

ตำราการตรวจ รักษาโรคทั่วไป

1

แนวทางการตรวจ
รักษาโรคและการใช้ยา

นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ

ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป

นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ

- เล่ม 1 : แนวทางการตรวจรักษาโรคและการใช้ยา
- เล่ม 2 : 350 โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน

ปกแข็ง	พิมพ์ครั้งที่ 1	มีนาคม	2532
ปกแข็ง	พิมพ์ครั้งที่ 2	ธันวาคม	2543 (ฉบับปรับปรุง)
ปกแข็ง	พิมพ์ครั้งที่ 3	สิงหาคม	2544 (ฉบับปรับปรุง)
ปกแข็ง	พิมพ์ครั้งที่ 4	มีนาคม	2551 (ฉบับปรับปรุง)

สงวนสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ.2537

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ.

ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 1 : แนวทางการตรวจรักษาโรคและการใช้ยา. --พิมพ์ครั้งที่ 4 ฉบับปรับปรุง--กรุงเทพฯ : โฮลิสติก พับลิชชิ่ง, 2551. 446 หน้า.

1. การวินิจฉัยโรค. 2. การรักษาโรค. 3. การใช้ยา. I. ชื่อเรื่อง.

616.07

ISBN 978-974-9510-25-4

เล่ม 1 ราคา 550 บาท

เล่ม 2 ราคา 880 บาท

ออกแบบ/จัดพิมพ์ : บริษัท โฮลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด



10 ซอยวงศ์สว่าง 27 ถนนวงศ์สว่าง แขวง/เขตบางซื่อ กรุงเทพฯ 10800

โทรศัพท์ 0-2587-4369, 0-2910-7017-8

e-mail address : holisticpublishing@gmail.com

เผยแพร่ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน

36/6 ซอยประดิพัทธ์ 10 ถนนประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2278-1616, 0-2618-4710

พิมพ์ที่ : พิมพ์ดี กรุงเทพฯ

● บุพกกา

ในฐานะแพทย์ที่ทำงานอยู่ท่ามกลางความทุกข์ยากของคนไข้และญาติคนไข้ในโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดและเก่าแก่ที่สุด ผมมีความใฝ่ฝันมาเป็นเวลาหลายสิบปีที่จะเห็นการปฏิรูประบบสุขภาพ อันเป็นระบบรูกที่ทำให้คนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็น และเมื่อเจ็บป่วยก็ขอให้ได้รับการที่ดีโดยทั่วถึง อย่าให้ลำบากอย่างที่เห็นเลย อันเป็นจินตนาการอันยากยิ่งยวดที่จะเป็นไปได้

แต่บัดนี้ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ยุคปฏิรูประบบสุขภาพ

ในช่วงที่ผ่านมา รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติ 3 ฉบับ อันเป็นเครื่องมือจำเป็นต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ได้แก่ พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ทั้งนี้ได้มีการจัดตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกันดำเนินการปฏิรูประบบสุขภาพ

ในการที่เราจะมีระบบสุขภาพอันจะเป็นประโยชน์ต่อคนทั้งมวลนั้น การเรียนรู้ของคนทั้งมวลมีความจำเป็นที่สุด และในการเรียนรู้นั้นต้องมีความรู้เป็นแหล่งให้เรียนรู้ “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป” โดยนายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ เล่มนี้ คือ ความรู้เพื่อการเรียนรู้ นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ เป็นผู้ที่สนใจการปฏิรูประบบสุขภาพมาตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังที่เคยสัมภาษณ์ผมลงในวารสาร “นักศึกษาแพทย์สัมพันธ์” ของศูนย์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทยในครั้งกระโน้น คุณหมอสุรเกียรติ์เป็นผู้ริเริ่มร่วมก่อตั้ง “หมอชาวบ้าน” เมื่อร่วม 30 ปีมาแล้ว ซึ่งก็คือการดำเนินการบนเส้นทางแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือของชาวบ้านในการสร้างสุขภาพ คุณหมอสุรเกียรติ์ยังได้สร้าง “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป” เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับในการให้บริการที่ดีเพื่อสร้างสุขภาพ

การสร้างตำราที่ดีๆ เป็นเรื่องยากยิ่งนัก เพราะต้องการความสามารถทางวิชาการสูง ต้องใช้วิจารณ์อย่างรู้เท่าทันว่าจะเสนออะไร อย่างไร มากน้อยเพียงใด ต้องใช้ฝีมือในการเรียบเรียงให้อ่านเข้าใจได้ง่าย และต้องใช้ความวิริยะอุตสาหะอย่างยิ่ง อันมีความเมตตากรุณาต่อผู้ทุกข์ยากเป็นแรงกระตุ้น คุณหมอสุรเกียรติ์ มีคุณสมบัติครบทั้ง 4 ประการนั้น จึงสามารถผลิตตำราเล่มนี้ออกมาได้ ในฐานะเป็นผู้ใฝ่ฝันอยากเห็นการปฏิรูประบบสุขภาพดังกล่าวข้างต้น ผมขอขอบคุณ นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ ที่มีอิทธิบาท 4 อย่างแรงกล้า สามารถผลิตตำราอันทรงคุณค่านี้ออกมาได้

ขอให้สาธุชนโปรดอนุโมทนาและใช้ “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป” ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างกว้างขวางสมเจตนารมณ์ของผู้นิพนธ์ ขอให้ท่านทั้งหลายมีเมตตาจิตต่อกัน มีความเอื้ออาทรช่วยเหลือกันและกัน เพื่อความไพบูรณ์แห่งความเป็นมนุษย์

ประเวศ วะสี

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี)

● คำนำ ในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 4

นับแต่การจัดพิมพ์ ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป ครั้งที่ 3 เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ.2544 เป็นต้นมา ผมได้มีโอกาสเดินทางไปบรรยายความรู้เกี่ยวกับการตรวจรักษาโรคแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานอยู่ตามหน่วยบริการปฐมภูมิ (primary care unit) ในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพชุมชนของบุคลากรเหล่านี้ ได้รับฟังเสียงสะท้อนและข้อเสนอแนะต่อการนำความรู้จากตำราเล่มนี้ไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งได้รับทราบถึงความต้องการในด้านวิชาการเกี่ยวกับการตรวจรักษาโรคระดับปฐมภูมิในแง่มุมต่างๆ

เพื่อสนองข้อคิดเห็นและความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ด่านแรกของระบบบริการสาธารณสุข ผมจึงได้ลงมือเรียบเรียงแก้ไขตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไปครั้งใหม่อย่างขนานใหญ่ตลอดทั้งเล่ม ให้มีเนื้อหาครอบคลุมกว้างขวาง ทันสมัย และละเอียดสมบูรณ์ยิ่งขึ้นกว่าเดิม โดยได้ใช้เวลากว่า 2 ปีในการค้นคว้าความรู้จากหนังสือตำราวารสาร นิตยสาร และอินเทอร์เน็ต นำมาเรียบเรียงให้ง่ายต่อการอ่านและนำไปปฏิบัติ

ในการจัดพิมพ์ครั้งนี้ได้มีการเพิ่มเติมโรคที่อุบัติใหม่ โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในยุคปัจจุบัน และโรคที่สาธารณสุขให้ความสนใจมากขึ้นกว่าเดิมกว่า 70 โรค เช่น โรคซาร์ส ไข้หวัดนก โรคมือ-เท้า-ปาก แอนแทรกซ์ บรูเซลโลซิส เมลิออยโดซิส (ซึ่งพบมากทางภาคอีสาน) ไข้กาฬหลังแอ่น โบทูลิซึม (พิษหน่อไม้ดิบ) พิษปลาปักเป้า พิษแมงดาทะเล พิษคางคก พิษเห็ด โรคลมจากความร้อน ภาวะตัวเย็นเกิน โรคกรดไหลย้อน ภาวะพร่องแล็กเทส ฟิลาเรียสุทธ ปวดศีรษะคลัสเตอร์ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (โรคกรนชนิดรุนแรง) บ้านหมุนจากการเปลี่ยนท่า (BPPV) กลุ่มอาการเมตาบอลิก ภาวะไขมันสะสมในตับ ภาวะกระดูกพรุน โพรงกระดูกสันหลังแคบ ฟังมิดสั้นเท้าอักเสบ (ปวดสั้นเท้า) หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง ภาวะหลอดเลือดดำส่วนลึกมีลิ่มเลือด จอตาลอก จุดภาพชัดเสื่อมตามวัย โรคแพนิค (โรคตระหนก) โรคซึมเศร้า (อารมณ์แปรปรวน) โรคเรย์ซินโดรม (ความเสี่ยงจากการใช้ยาแอสไพรินบรรเทาไข้) กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (โรคแพ้รุนแรงชนิดหนึ่ง) กลุ่มอาการถุงน้ำรังไข่ชนิดหลายถุง ถุงน้ำรังไข่เนื้องอกรังไข่ อัณฑะบิดตัว หูดข้าวสุก ผิวน้ำอวัยวะเพศชนิดเกล็ดรังแค มะเร็งของอวัยวะต่างๆ รวม 20 ชนิด เป็นต้น

ส่วนโรคที่มีอยู่ในการจัดพิมพ์ครั้งก่อน ก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้ทันสมัยและละเอียดยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มโรคที่พบบ่อย เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง/ผิดปกติ โรคหลอดเลือดสมอง (ลมอัมพาต) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ ทาลัสซีเมีย ข้อเสื่อม หิด ไซนัสอักเสบ เริม เกล็ดเงิน (สะเก็ดเงินหรือโซริอาซิส) โรควิตกกังวล โรคกล้ามเนื้อแปรปรวน ไมเกรน ปวดศีรษะจากความเครียด เป็นลม โรคลมชัก โรคพิษสุนัขบ้า คอพอก ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน ภาวะตั้งครรภ์/แพ้ท้อง โรคของหญิงวัยหมดประจำเดือน ต่อมลูกหมากโต ต่อมลูกหมากอักเสบ ผื่น/ต่อต่อย มะเร็ง เป็นต้น

นอกจากนี้ยังได้มีการเพิ่มเติมรายการยาจากเดิมอีกกว่า 20 ชนิด รวมทั้งได้แก้ไขเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ยา และแผนภูมิการวินิจฉัยโรคให้สอดคล้องกับเนื้อหาของโรคที่เพิ่มเติม แผนภูมิบางอันก็ได้มีการรื้อปรับใหม่ให้ง่ายต่อการนำไปใช้

ในการจัดพิมพ์ครั้งนี้ ได้มีการปรับเปลี่ยนศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อโรคและชื่อยาจำนวนหลายคำด้วยกัน เพื่อให้ถูกต้องกับการบัญญัติศัพท์ของรัฐ และ/หรือสอดคล้องกับความนิยมในยุคปัจจุบัน

ข้อเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือ ได้ใช้วิธีเขียน “หมายเหตุ” ไว้ตอนท้ายของหน้า หรือในกรอบข้อความต่างหาก เพื่อให้รายละเอียดเพิ่มเติมหรือต้องการอธิบายทางวิชาการเชิงลึก

ส่วนในด้านรูปเล่ม ก็ได้มีการออกแบบจัดทำขึ้นใหม่ทั้งหมด และได้แยกออกเป็น 2 เล่ม เหตุผลนอกจากเนื้อหาที่เพิ่มขึ้นอย่างมากแล้ว ยังได้สนองตอบต่อผู้อ่านจำนวนมาก ที่เสนอให้แยกเป็น 2 เล่ม ดังในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 1

หนังสือทั้ง 2 เล่มนี้ ได้แก่

เล่ม 1 : “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 1 : แนวทางการตรวจรักษาโรคและการใช้ยา” ประกอบด้วย

ภาค 1 : แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยแยกโรคและการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา จำนวน 68 แผนภูมิ

ภาค 2 : การใช้ยา ประกอบด้วยยา 119 ชนิด รวมทั้ง น้ำเกลือ อันตรายของการใช้ยา การแพ้ยา และข้อควรระวังในการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และในทารก

ภาคผนวก 1-3 ประกอบด้วย หลักการซักประวัติและการตรวจร่างกาย กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และศัพท์ที่ใช้เรียกตำแหน่งของร่างกาย

สำหรับหนังสือเล่ม 1 นี้ มีจุดมุ่งหมายให้ใช้เป็นคู่มือนำติดตัวขณะตรวจดูอาการผู้ป่วย

เล่ม 2 : “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 : 350 โรค กับการดูแลรักษาและการป้องกัน” ประกอบด้วย

ภาค 3 : โรคตามระบบ ครอบคลุมโรคที่สำคัญและ/หรือโรคที่พบบ่อยกว่า 350 ชนิด

ภาคผนวก 4 : วิธีใช้ยาโดยสรุป เน้นหัวข้อ “ขนาด-วิธีใช้” ของยาแต่ละชนิด เพื่อใช้ประกอบกับเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาโรคในภาค 3 ส่วนรายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ยาขอให้เปิดอ่านในภาค 2 เล่ม 1

สำหรับหนังสือเล่ม 2 นี้ มีจุดมุ่งหมายให้ใช้เป็นหนังสือสำหรับค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดของโรคต่าง ๆ

ท้ายที่สุด หวังว่าผู้อ่านจะได้รับประโยชน์จากตำราชุดนี้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน หากมีความเห็นหรือข้อเสนอแนะใด ๆ เกี่ยวกับตำราชุดนี้ ผมจะน้อมรับด้วยความยินดีและขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง

สุวิทย์ อัครนุกุล

(นายแพทย์สุวิทย์ อัครนุกุล)

● คำนำ ในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 2 และ 3

ในการจัดพิมพ์ ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป ครั้งที่ 2 นับว่าทิ้งช่วงห่างจากครั้งที่ 1 นานกว่าทศวรรษ ช่วงเวลาดังกล่าวได้เกิดมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งความก้าวหน้าทางด้านวิทยาการและ ด้านสังคมอันมากมาย

ทางด้านสภาพปัญหาสาธารณสุข ได้มีการอุบัติขึ้นของโรคเอดส์ อันเป็น “โรคห้าชนิดใหม่” ที่ลุกลามไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว โรคนี้ยังเป็นต้นเหตุสำคัญของการกลับมาแพร่กระจายใหม่ของวัณโรค นอกจากนี้ยังมีการระบาดของไข้ฉี่หนู (เล็ปโตสไปโรซิส) ในหลายพื้นที่ของประเทศ ตลอดจนมีปัญหาค่าครองชีพอันเนื่องมาจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม ในขณะเดียวกัน โรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (เช่น ไอกรณ คอตีบ บาดทะยัก โปลิโอ หัด ตับอักเสบบีไวรัสบี ฯลฯ) ก็มีอัตราการเจ็บป่วยลดลงอย่างเด่นชัด อันเป็นผลมาจากการรณรงค์สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างทั่วถึงและต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิที่กระจายอยู่ในชุมชนทุกหัวระแหง

นอกจากนี้ คนไทยจำนวนมากยังเจ็บป่วยและตายด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง (คาดว่า มีผู้ป่วยประมาณ 6 ล้านคน) เบาหวาน (คาดว่า มีผู้ป่วยประมาณ 1 ล้านคน) อุบัติเหตุ (เฉพาะอุบัติเหตุจราจร มีการตายประมาณปีละ 15,000 คน) โรคหัวใจ มะเร็ง ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โรคที่เกิดจากความเครียดและโรคทางจิตประสาท รวมทั้งปัญหาการบริโภคสารเสพติดต่าง ๆ

ทางด้านวิทยาการได้มีการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ เกี่ยวกับสาเหตุและกลไกของการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค (รวมทั้งการผลิตยาและวัคซีนชนิดใหม่) และการป้องกันโรค

ทางด้านสังคมได้เกิดกระแสการปฏิรูปการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา การสื่อสาร และระบบสารสนเทศ และที่สำคัญคือการปฏิรูประบบสุขภาพที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การพัฒนาขบวนการสร้างเสริมสุขภาพและการสาธารณสุขมูลฐานที่กระทำโดยประชาชนเพื่อประชาชน โดยเน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งทางด้านกาย-ใจ-สังคม-จิตวิญญาณ การเสริมสร้างขบวนการคุ้มครองผู้บริโภคและการเคารพสิทธิผู้ป่วย ตลอดจนการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพให้มีความเสมอภาค มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ โดยให้ความสำคัญแก่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการพัฒนาระบบเวชปฏิบัติระดับปฐมภูมิ (ได้แก่ สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน และสถานพยาบาลอื่นๆ ในชุมชน) ให้เข้มแข็ง ซึ่งจะเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม (เชื่อมโยงมิติทางกาย-ใจ-สังคม-สิ่งแวดล้อม) อย่างบูรณาการ (ผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ) และอย่างต่อเนื่อง

ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป เล่มนี้ได้รวบรวมองค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยทั้งในแง่ของสาเหตุ และกลไกของการเกิดโรค การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการป้องกัน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์

แพทย์และสาธารณสุขนำไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการให้บริบาลผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ และเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง อันสอดคล้องกับกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพดังกล่าว

ในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 2 ได้มีการปรับปรุงอย่างขนานใหญ่ตลอดทั้งเล่ม โดยได้ใช้เวลาเป็นแรมปีในการทบทวนเรียบเรียงและจัดพิมพ์ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ ทั้งในด้านเนื้อหาและรูปเล่ม

ในด้านเนื้อหา ได้มีการเพิ่มเติมโรคอีกหลายชนิด เช่น เอดส์ โรคพาร์กินสัน เบาจิต ภาวะไขมันในเลือดสูง ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง หนองตาอักเสบ ท้องเดินจากไวรัส แผลปริทึ่ปากทวารหนัก ต่อมลูกหมากอักเสบ โรคเชื้อราแคนดิดา ผื่นฟอเรีย โซริอาซิส เป็นต้น ส่วนโรคที่มีอยู่ในการจัดพิมพ์ครั้งก่อนก็ได้มีการปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาให้ทันสมัยและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ในการเรียบเรียงครั้งนี้ พบว่ามีโรคหลายชนิดที่มีการค้นพบความรู้ใหม่ๆ ที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลรักษาต่างไปจากเดิม เช่น โรคกระเพาะ ได้มีการค้นพบว่าสาเหตุของโรคนี้ประการหนึ่งก็คือ การติดเชื้อแบคทีเรียที่มีชื่อว่า *เฮลิโคแบคทีเรีย* ซึ่งต้องใช้เทคนิคใหม่ในการวินิจฉัย และใช้ยาปฏิชีวนะในการบำบัดรักษาอันจะช่วยให้หายขาดได้ (แต่เดิมไม่ทราบสาเหตุข้อนี้ และวิธีการรักษาโรคกระเพาะด้วยยาต้านกรดและยาลดการสร้างกรดแบบเดิมนั้น มักจะมีอาการกำเริบเรื้อรัง ไม่หายขาด) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงก็มีการปรับเปลี่ยนเกณฑ์ในการวินิจฉัยต่างไปจากเดิม และแนวทางการดูแลรักษารวมทั้งการใช้ยาก็ได้มีการปรับเปลี่ยนใหม่เช่นกัน ข้อสำคัญคือแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อดังกล่าว นอกจากยาแล้ว ยังต้องให้ความสำคัญแก่การให้สุขศึกษาและการปรึกษาแนะแนวเพื่อให้ผู้ป่วยปรับพฤติกรรมควบคู่ไปด้วย ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจและสังคม (psychosocial support) โดยการส่งเสริมบทบาทของครอบครัว เพื่อนบ้าน และกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันเองในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในการจัดพิมพ์ครั้งนี้ ยังได้มีการปรับปรุงแก้ไขแผนภูมิการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคให้ง่ายต่อการใช้อย่างขึ้น ทั้งนี้ได้อาศัยเสียงสะท้อนจากผู้อ่านจำนวนมากที่ได้ทดลองนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติแล้วพบว่า มีข้อบกพร่องที่พึงแก้ไข นอกจากนี้ยังได้เพิ่มเติมตัวยาใหม่ๆ ขึ้นอีกหลายชนิดที่ถือว่าเป็นยาจำเป็นในการให้บริบาลผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ ตลอดจนได้นำกำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมาตีพิมพ์ไว้ในภาคผนวก เพิ่มเติมจากการจัดพิมพ์ครั้งก่อนอีกด้วย

ส่วนในด้านรูปเล่มก็ได้มีการจัดทำขึ้นใหม่ทั้งหมด และได้รวมเป็นเล่มเดียวเพื่อสะดวกในการใช้ประโยชน์ต่างจากเดิมที่แยกเป็น 2 เล่ม ข้อเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือศัพท์ที่ใช้ในการเรียกชื่อโรคและชื่อยาหลายๆ คำได้ใช้ผิดแผกไปจากการจัดพิมพ์ครั้งก่อน ทั้งนี้ได้อิงหนังสือ "ศัพท์แพทยศาสตร์ อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2543" และ "หลักเกณฑ์การทับศัพท์" ของราชบัณฑิตยสถาน แม้แต่ศัพท์บางคำที่ถือเป็นชื่อยาวันในการจัดพิมพ์คราวก่อน (เช่น ทาลัสซีเมีย ไทรอยด์ เตตราไซคลิน อิริโทรไมซิน ฯลฯ) ก็ได้ปรับไปตามเกณฑ์ดังกล่าว (เป็น ทาลัสซีเมีย ไทรอยด์ เตตราไซคลิน อิริโทรไมซิน) ทั้งนี้เพื่อลดความสับสนในการใช้คำทับศัพท์

ส่วนในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 3 ซึ่งห่างจากครั้งที่ 2 ประมาณ 8 เดือน ได้มีการแก้ไขเนื้อหาเพียงบางส่วน และมีการแก้ไขคำศัพท์ คำผิดและวรรคตอนให้มีความถูกต้องสมบูรณ์

ท้ายที่สุดนี้ หวังว่า ผู้อ่านหนังสือเล่มนี้จะได้นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติมิตร ทั้งในด้านการวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาโรค และการป้องกันโรค และขอให้ท่านที่ได้รับหนังสือเล่มนี้ จงมีกำลังใจและความสุขในการร่วมแรงร่วมใจกันผลักดันกระแสนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อยังประโยชน์แด่คนไทยทั้งมวล

สุรเกียรติ์ อชานานภาพ
(นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานภาพ)

● คำนำ ในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 1

ปัจจุบันวงการแพทย์และสาธารณสุขได้ถือเอา “การสาธารณสุขมูลฐาน” (primary health care) เป็นหัวใจของการพัฒนาการสาธารณสุข ซึ่งได้เน้นที่ตัวประชาชนให้มีบทบาทอันสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการดูแลตัวเอง (self-care) ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาโรค

การพัฒนาการสาธารณสุขตามทิศทางดังกล่าวนี้ แพทย์นอกจากจะทำหน้าที่ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยแล้ว ยังจะต้องทำหน้าที่เป็น “ครู” คอยชี้แนะบุคลากรสาธารณสุขระดับต่างๆ และประชาชนทุกหมู่เหล่าเพื่อให้การดูแลตัวเองของประชาชนสามารถเป็นไปได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ผู้เขียนในฐานะที่มีประสบการณ์การทำงานและการสอนในวิชาเวชศาสตร์ชุมชนมานานปี รวมทั้งได้รับมิตรชอบในการสอนวิชา “การรักษาพยาบาลเบื้องต้น” (primary medical care หรือ basic medical care) จึงได้เรียบเรียงหนังสือชุดนี้ขึ้นเพื่อใช้เป็นตำราประกอบการเรียนการสอนในหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนของนักศึกษาแพทย์ เพื่อให้นักศึกษาแพทย์เกิดทักษะในการวินิจฉัยโรคจากประวัติและอาการที่ตรวจพบเป็นหลัก (มากกว่าอาศัยข้อมูลจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ) และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยนอก (out-patient) หรือผู้ป่วยที่ไม่ได้รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น การตรวจผู้ป่วยขณะออกเยี่ยมบ้าน หรือออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การตรวจผู้ป่วยที่สถานีอนามัย สถานพยาบาล โรงเรียน โรงงาน หรือห้องตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทุกระดับ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีความมุ่งหมายให้แพทย์และนักศึกษาแพทย์สามารถใช้หนังสือนี้เป็นคู่มือในการสอนบุคลากรสาธารณสุขระดับต่างๆ (เช่น เภสัชกร พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผดุงครรภ์ ฯลฯ) รวมทั้งอาสาสมัคร (เช่น ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ฯลฯ) และประชาชนทั่วไปในเรื่องการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ การส่งต่อผู้ป่วย ตลอดจนข้อแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่อเป็นโรคต่างๆ

เพื่อความสะดวกในการใช้ หนังสือชุดนี้จึงได้แบ่งออกเป็น 2 เล่ม ซึ่งแต่ละเล่มมีความสมบูรณ์ในตัวมันเอง และสามารถแยกใช้ประโยชน์ได้ แต่ทั้ง 2 เล่มก็มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันและใช้ร่วมกันได้

หนังสือทั้ง 2 เล่มนี้ได้แก่

เล่ม 1 : “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 1 : หลักการวินิจฉัยและรักษาโรค” เนื้อหาประกอบด้วย

1. แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค จำนวน 68 แผนภูมิ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยแยกโรคจากอาการต่างๆ และการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา ส่วนนี้ถือเป็นหัวใจของการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากเป็นการแนะนำวิธีการตรวจวินิจฉัยโรคโดยอาศัยข้อมูลจากการซักถามประวัติและการตรวจร่างกายเป็นหลัก

2. ภาคผนวก ประกอบด้วย หลักการซักประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกาย (ซึ่งได้แนะนำเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยอย่างง่าย ๆ เพื่อให้ประกอบการวินิจฉัย) วิธีใช้ยาอย่างสรุปและศัพท์ที่ใช้เรียกตำแหน่งของร่างกาย

สำหรับหนังสือเล่ม 1 นี้ มีจุดมุ่งหมายให้ใช้เป็นคู่มือนำติดตัวขณะตรวจดูอาการผู้ป่วย

เล่ม 2 : “ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 : 250 โรคและการดูแลรักษา” เนื้อหาประกอบด้วย

1. รายละเอียดเกี่ยวกับโรค (ซึ่งจัดหมวดหมู่ตามระบบโครงสร้างของร่างกาย) รวมทั้งสิ้นกว่า 250 โรค แต่ละโรคจะมีรายละเอียดทางด้านระบาดวิทยา สาเหตุ อาการ สิ่งตรวจพบ อาการแทรกซ้อน การรักษา (รวมทั้งการส่งต่อ) การป้องกันและข้อปฏิบัติตัวต่างๆ ซึ่งมีภาพประกอบเพื่อให้เข้าใจง่าย

2. รายละเอียดเกี่ยวกับยาที่ใช้รักษาโรคต่างๆ เช่น สรรพคุณ ชนิดของยา ขนาดที่ใช้ ข้อควรระวัง อันตรายของการใช้ยา การแพ้ยา รวมทั้งการให้น้ำเกลือ

ในการเขียนหนังสือชุดนี้ ผู้เขียนตั้งใจให้ใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานในการตรวจรักษาผู้ป่วย ดังนั้นจึงได้แก่ “ระบบรหัส” (ลำดับหมายเลข) กำกับจำเพาะโรคและยาแต่ละชนิดตลอดทั้งเล่ม เพื่อให้สะดวกในการเปิดอ่าน รวมทั้งจัดทำ “ดัชนี” ไว้ท้ายหนังสือเล่ม 2 เพื่อความง่ายในการค้นอ่านเรื่องต่างๆ อีกด้วย

สำหรับคำศัพท์ที่ใช้ได้พยายามแปลและแปลงให้อ่านง่าย ส่วนคำทับศัพท์ภาษาอังกฤษก็ได้ยึดถือตาม “พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525” และ “หลักเกณฑ์การทับศัพท์” ที่ประกาศโดยราชบัณฑิตยสถาน เมื่อ มกราคม พ.ศ.2528 ยกเว้นศัพท์บางคำที่ใช้จนคุ้นตา ก็ได้คงไว้ตามความนิยม (เช่น ชาลส์ซีเมียร์ ธิยรอยด์ เตตราซัยคลิน มัยซิน โปโรเคน เป็นต้น)

หวังว่าหนังสือชุดนี้คงจะเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข นักศึกษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนบุคคลทั่วไปที่มีความสนใจในด้านนี้ และคงมีส่วนช่วยในการผลักดันให้การดูแลตัวเองของประชาชน เป็นไปอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น

สุรเกียรติ์ อรรถนภาพ

(นายแพทย์สุรเกียรติ์ อรรถนภาพ)

มีนาคม พ.ศ.2532

● คำขอบคุณ

ผู้เขียนขอขอบคุณบุคคลทุกท่านที่ได้มีส่วนในการผลักดันให้หนังสือเล่มนี้สำเร็จออกมาได้

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ที่ได้กรุณาเขียน “บุพพคา” มอบให้หนังสือเล่มนี้

ขอขอบคุณ คุณสุรชาติพิชัย รักพิช คุณสงวน ศรีบุรินทร์ คุณอดิศร จินตายนันต์ยศ คุณเมธีรัตน์ โตเจริญ คุณเปียรรัตน์ บุญปวรรณะ คุณณัฐนนท์ ธิขาว คุณเบญจพร อินทะสุข คุณบุญชัย ก้าว ที่ได้ช่วยเหลือทางด้านศิลปะกรรม ออกแบบปก จัดรูปเล่ม วาดภาพประกอบ

ขอขอบคุณ คุณเจวีร์รัตน์ วิวกิโกศล คุณจิระพันธ์ สุขรัตน์ และ คุณชลทิพย์ นาคาลัย ที่ได้ช่วยประสานงานในการพิสูจน์อักษร

ขอขอบคุณ คุณแก้ว วิฑูรย์เกียรติ และ คุณอมรรัตน์ ทวีทรัพย์เจริญ ที่ได้ช่วยประสานงานในการจัดพิมพ์

ขอขอบคุณ คุณดวงใจ เรืองมนัสสุทธิ คุณศรินทร์รัตน์ ฤทธิเสนา คุณราตรี ยิ่งบำรุง คุณสุภาภรณ์ รักษาของ คุณชนิษฐา โชติรัตน์รุ่งเรือง คุณมาลัยพร ละอองเงิน แห่งบริษัท โฮลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด ที่ได้ช่วยประสานงาน พิสูจน์อักษร และออกแบบ/จัดพิมพ์ ในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 4 นี้

ขอขอบคุณ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักศึกษา ผดุงครรภ์ พนักงานอนามัย บุคลากรสาธารณสุข ต่าง ๆ นักศึกษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ ตลอดจนผู้สนใจทั่วไปจำนวนมากที่ได้ให้ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการปรับปรุงเนื้อหาและรูปเล่มของหนังสือเล่มนี้

ท้ายที่สุด ขอขอบคุณอาจารย์ เพื่อนร่วมงาน และครอบครัวของผู้เขียนที่ได้สนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้เขียนในการจัดทำหนังสือเล่มนี้ตลอดมา

● ข้อแนะนำเกี่ยวกับการใช้หนังสือเล่มนี้

1. หนังสือชุดนี้ แบ่งเป็น 4 ภาคด้วยกัน ได้แก่
ภาค 1 แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค
ภาค 2 การใช้ยา
ภาค 3 โรคตามระบบ
ภาคผนวก 1-4
2. ในเบื้องแรกขอให้ศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับ
 - (1) “หลักการซักประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกาย” ในภาคผนวก 1 ซึ่งเป็นพื้นฐานในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย เพื่อนำไปประกอบการวินิจฉัยโรค
 - (2) “แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค” ในภาค 1 โดยศึกษาให้รู้จักวิธีใช้แผนภูมิและวิธีค้นหาแผนภูมิ
 - (3) “การใช้ยา” ในภาค 2
 - (4) “ศัพท์ที่ใช้เรียกตำแหน่งของร่างกาย” ในภาคผนวก 3
 - (5) ระบบรหัส (ลำดับหมายเลข) ที่ใช้กำกับจำเพาะโรคและยาแต่ละชนิด
 - (6) เครื่องหมายและตัวย่อต่างๆ (หน้า 7)
3. เมื่อต้องการค้นหาว่าเรื่องอะไรอยู่หน้าไหน ขอให้เปิดดูสารบัญ แต่ถ้าต้องการให้สะดวกยิ่งขึ้น ขอให้เปิดดู “ดัชนี” ท้ายเล่ม
4. เมื่อต้องการวินิจฉัยและตัดสินใจว่า อาการที่ผู้ป่วยเป็นมีสาเหตุจากอะไรและควรให้การรักษาอย่างไร ขอให้เปิดดู “แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค” ในภาค 1 โดยสามารถค้นหาอาการที่ต้องการวินิจฉัยได้ใน “ดัชนี (สำหรับค้นหาแผนภูมิ)” หน้า 5 หรือ “ดัชนี” ท้ายเล่ม
5. เมื่อต้องการทราบรายละเอียดของโรคแต่ละชนิด ขอให้เปิดดู “โรคตามระบบ” ในภาค 3 (โดยเปิดดูหัวข้อตามรหัสที่กำกับไว้)
6. เมื่อต้องการทราบถึงวิธีการใช้ยา ขอให้เปิดดู “การใช้ยา” ในภาค 2 (โดยเปิดดูหัวข้อตามรหัสที่กำกับไว้)

สารบัญ

บุพกถา..... (iii)
 คำนำในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 4 (iv)
 คำนำในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 2 และ 3 (vi)
 คำนำในการจัดพิมพ์ครั้งที่ 1 (ix)
 คำขอบคุณ (xi)
 ข้อแนะนำเกี่ยวกับการใช้หนังสือเล่มนี้ (xii)

เล่ม 1

ภาค 1 แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค ● 1-220 ●

วิธีใช้แผนภูมิ 2
 วิธีค้นหาแผนภูมิ 4
 ดัชนี (สำหรับค้นหาแผนภูมิ) 5
 เครื่องหมายและตัวย่อ 7

● แผนภูมิอาการ ● 8-220

แผนภูมิที่ 1	ไข้	8	แผนภูมิที่ 17	ช็อก	62
แผนภูมิที่ 2	ใช้ร่วมกับน้ำมูกหรือไอ	16	แผนภูมิที่ 18	ชัก/มือเท้าเกร็ง/ตะคริว	65
แผนภูมิที่ 3	ใช้ร่วมกับหอบ	19	แผนภูมิที่ 19	อัมพาต/หนังตาตก	69
แผนภูมิที่ 4	ใช้ร่วมกับมีไข้หรือตุ่มขึ้น	21	แผนภูมิที่ 20	ชา	73
แผนภูมิที่ 5	อ่อนเพลีย	25	แผนภูมิที่ 21	ปวดศีรษะ	76
แผนภูมิที่ 6	น้ำหนักลด	27	แผนภูมิที่ 22	เวียนศีรษะ/บ้านหมุน	80
แผนภูมิที่ 7	น้ำหนักมากหรืออ้วน	30	แผนภูมิที่ 23	ปวดตา/เจ็บตา	87
แผนภูมิที่ 8	ซีด/โลหิตจาง	33	แผนภูมิที่ 24	ตามัว/ตาฝ้าฟาง/มองเห็นเงา หรือภาพผิดปกติ	90
แผนภูมิที่ 9	ซีด/โลหิตจาง ร่วมกับมีไข้	36	แผนภูมิที่ 25	เคืองตา/คันตา/ตาแฉะ/ตาแดง	94
แผนภูมิที่ 10	จุดแดงจำเริญา	37	แผนภูมิที่ 26	ปวดหู	98
แผนภูมิที่ 11	ดีซ่าน/ตาเหลือง	40	แผนภูมิที่ 27	หูอื้อ/มีเสียงในหู	100
แผนภูมิที่ 12	ดีซ่านในทารกแรกเกิด	44	แผนภูมิที่ 28	หูตึง/หูหนวก	103
แผนภูมิที่ 13	บวมทั่วไป	45	แผนภูมิที่ 29	หูมีหนองไหล/เลือดออก	105
แผนภูมิที่ 14	บวมเฉพาะที่/มีก้อน	48	แผนภูมิที่ 30	คัดจมูก/น้ำมูกไหล	107
แผนภูมิที่ 15	เป็นลม	56	แผนภูมิที่ 31	เลือดกำเดาไหล	109
แผนภูมิที่ 16	หมดสติ	59			

แผนภูมิที่ 32	โรคฟัน	111	แผนภูมิที่ 53	ปวดหลัง	174
แผนภูมิที่ 33	คางบวม/คอบวม	113	แผนภูมิที่ 54	บัสสาวะลำบาก/บัสสาวะไม่ออก หรือออกน้อย/บัสสาวะขัด/ บัสสาวะบ่อย	177 177
แผนภูมิที่ 34	กลิ่นลำบาก	115	แผนภูมิที่ 55	บัสสาวะขุ่น/มีสีผิดปกติ	182
แผนภูมิที่ 35	เจ็บคอ	117	แผนภูมิที่ 56	ประจำเดือนขาด/ไม่มา	186
แผนภูมิที่ 36	ปากเจ็บ/แผลที่ปาก/ลิ้นเป็นฝ้าขาว	119	แผนภูมิที่ 57	ตกขาว/คันในช่องคลอด	189
แผนภูมิที่ 37	เสียงแหบ	123	แผนภูมิที่ 58	เลือดออกทางช่องคลอด/ ประจำเดือนออกมากกว่าปกติ/ ตกเลือดระหว่างตั้งครรภ์	192 192
แผนภูมิที่ 38	ไอ	125	แผนภูมิที่ 59	กามโรคในผู้ชาย	196
แผนภูมิที่ 39	หอบ/เหนื่อยง่าย	129	แผนภูมิที่ 60	กามโรคในผู้หญิง	199
แผนภูมิที่ 40	เจ็บหน้าอก	133	แผนภูมิที่ 61	โรคผิวหนัง	201
แผนภูมิที่ 41	ไจสัน/เหงื่อออกตามมือเท้า	137	แผนภูมิที่ 62	คัน	204
แผนภูมิที่ 42	อาเจียน	141	แผนภูมิที่ 63	ผื่น ตุ่ม วงต่าง	206
แผนภูมิที่ 43	ปวดท้อง	145	แผนภูมิที่ 64	ผื่น ตุ่ม วงต่าง ร่วมกับมีอาการคัน	210
แผนภูมิที่ 44	ปวดท้องร่วมกับมีไข้	149	แผนภูมิที่ 65	ผื่นร่วม/ผื่นบาง	213
แผนภูมิที่ 45	ปวดท้องแบบเป็นๆ หายๆ	152	แผนภูมิที่ 66	โรคท่อนอนพยาธิ	216
แผนภูมิที่ 46	ปวดท้องน้อยในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์	155	แผนภูมิที่ 67	แมลงต่อย	218
แผนภูมิที่ 47	ท้องเดิน	158	แผนภูมิที่ 68	งูกัด	219
แผนภูมิที่ 48	ท้องเดินเรื้อรัง	161			
แผนภูมิที่ 49	บิด	164			
แผนภูมิที่ 50	ถ่ายเป็นเลือด/ถ่ายดำ	165			
แผนภูมิที่ 51	ท้องผูก	168			
แผนภูมิที่ 52	ปวดข้อ/ปวดเอ็น	170			

ภาค 2 การใช้ยา

๑ 221-323 ๑

ย1	ยาแก้ปวดลดไข้	225	ย3	ยาคลายกล้ามเนื้อ	234
ย1.1	แอสไพริน	225	ย3.1	เมโทคาร์บามอล	234
ย1.2	พาราเซตามอล	227	ย3.2	คาร์โซไพรดอล	235
ย1.3	ทรามาดอล	228	ย3.3	ทอลเพอริโซน	236
ย2	ยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์	229	ย4	ยาด้านจุลชีพ/ยาปฏิชีวนะ	236
ย2.1	อินโดเมทาซิน	229	ย4.1	เพนิซิลลินวี	237
ย2.2	ไอบูโพรเฟน	231	ย4.2	อะมิออกซิซิลลิน	239
ย2.3	นาลิพรเซน	231	ย4.2.1	โคอะมิออกซิคลาฟ	240
ย2.4	ไดโคลฟีแนก	232	ย4.3	ไคลคล็อกซาซิลลิน	241
ย2.5	กรดเมเฟนามิก	233	ย4.4	อีริโทรไมซิน	242
ย2.6	ไฟร็อกซิแคม	233	ย4.4.1	ร็อกซิโทรไมซิน	243

ย4.5	เตตราไซคลีน	243	ย7.3	ไฮดรอกซีซีน	266
ย4.5.1	ดอกซีไซคลีน	245	ย7.4	ลอร่าทาดีน	266
ย4.6	คลอแรมเฟนิคอล	246	ย8	ยาแก้คัดจมูก	267
ย4.7	โคไตรม็อกซาโซล	246	ย8.1	ยาบ้ายจมูกเอพีดรีน	267
ย4.8	เมโทรโนดาโซล	247	ย8.2	ลูโดเอพีดรีน	268
ย4.9	คีโตโคนาโซล	248	ย9	ยาแก้ไอ	268
ย4.9.1	ไอทราโคนาโซล	249	ย9.1	ยาระงับการไอ : ยาแก้ไอน้ำดำ/ เดกซ์โทรเมทอร์เฟน/ ไดเฟนไฮดรามีน	269
ย4.10	กริซีโอฟลูวิน	250	ย9.2	ยาขับเสมหะ : มีลด์แอมมอเนคาร์บ/ มีลด์ไพเนทสตีมไอโอไดด์/ มีลด์สตีลแอมมอเน	270
ย4.11	นอร์ฟล็อกซาซิน	250	ย10	ยายายหลอดเลือดลม	270
ย4.11.1	โอฟล็อกซาซิน	251	ย10.1	อะมิโนฟิลลีน	270
ย4.11.2	ไซโพรฟล็อกซาซิน	252	ย10.2	ทีโอฟิลลีน	271
ย4.12	สเตรปโตไมซิน	253	ย10.3	ยากกระตุ้นบีตา 2 ซาลบูตามอล เทอร์บูทาลีน	272
ย4.13	ไคลเอ็นเอช/ไอโซไนอะซิด	253	ย10.4	ไอพราโทรเทียมโบรไมด์	272
ย4.14	ไรเฟมพิซิน	254	ย11	อะดรีนาลีน/เอพิเนฟริน	273
ย4.15	อีแทมบูทอล	255	ย12	สติรอยด์	274
ย4.16	ไพราซิโนไมด์	256		เพรดนิโซโลน/เดกซาเมทาสอน/ ไฮโดรคอร์ติโซน/เมทิลเพรดนิโซโลน/ ไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์	274
ย4.17	อะไซโคลเวียร์	256	ย13	ยาแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ/ยาขับลม	276
ย5	ยารักษามาลาเรีย	257		มิกต์คาร์มินีดีฟ/ยาธาตุน้ำแดง/ ไซเดียมไบคาร์บอเนต/ไซเมทีโคน/ โซดาซีนต์/ผงถ่านกัมมันต์	276
ย5.1	คลอโรควิน	257	ย14	ยารักษาโรคกระเพาะ	277
ย5.2	ไพรมากวิน	258	ย14.1	ยาด้านกรด/ยาลดกรด	277
ย5.3	ควินิน	258			
ย5.4	เมโฟลควิน	259			
ย5.5	อาร์ทีซูเนต	260			
ย6	ยารักษาพยาธิ	260			
ย6.1	บีเปอราซีน	260			
ย6.2	ไพแรนเทลพามีเอต	261			
ย6.3	อัลเบนดาโซล	261			
ย6.4	มีเบนดาโซล	262			
ย6.5	นิโคลซาไมด์	263			
ย6.6	พราซิควานเทล	263			
ย6.7	ปากทาด	264			
ย7	ยาแก้แพ้/แอนติฮิสตามีน	264			
ย7.1	คลอร์เฟนิรามีน	264			
ย7.2	ไดเฟนไฮดรามีน	265			

ย14.2	ไซเมทิดีน	278	ย22	ยาลดความดัน	297
ย14.3	รานิทิดีน	279	ย22.1	รีเซอร์พีน	297
ย14.4	โอเมพราโซล	279	ย22.2	ยาปิดกั้นเบต้า	298
ย15	ยาแก้ท้องเดิน	280		โพรพราโนลอล	298
ย15.1	โลเฟอราไมด์	280		อะทีนอลอล	298
ย16	ยาถ่าย/ยาระบาย	281	ย22.3	ยาด้านแคลเซียม	299
ย16.1	น้ำมันละหุ่ง	282		โนเพติพีน/แอมโลดิพีน/เฟโลดิพีน	299
ย16.2	เทียนนา	282	ย22.4	ยาด้านแอส	300
ย16.3	ไบซาโคดิล	282		อีนาลาพริล/แคปโทพริล	300
ย16.4	กลุ่มเกลือแมกนีเซียม	283	ย23	เออร์โกดแอลคาลอยด์	301
ย16.5	อีแอลพี	283	ย23.1	ยาบีบมดลูก	301
ย16.6	สารเพิ่มกากใย	283	ย23.2	ยารักษาไมเกรน	301
ย17	ยาทางจิตประสาท	284	ย24	ยาบำรุง กลูโคส เกลือแร่	302
ย17.1	ไดอะซีแพม	284	ย24.1	กลูโคส	302
ย17.2	อะมิทริปไทลีน	285	ย24.2	แคลเซียมกลูโคเนต	302
ย17.3	อัลปราโซแลม	286	ย24.2.1	แคลเซียมคาร์บอเนต	303
ย17.4	ฟลูออกซีทีน	287	ย24.3	วิตามินเอ	303
ย18	ยากันชัก	288	ย24.4	วิตามินบี 1	303
ย18.1	ฟีนobarบิทัล	288	ย24.5	วิตามินบี 2	304
ย18.2	เฟนิโทอิน	289	ย24.6	วิตามินบี 6	304
ย19	ยาก้อนเจียน	291	ย24.7	วิตามินบี 1-6-12	304
ย19.1	ไดเมทไฮดริเนต	291	ย24.8	วิตามินบีรวม	304
ย19.2	เมโทโคลพราไมด์	292	ย24.9	วิตามินซี	305
ย19.3	ดอมเพอริโดน	293	ย24.10	วิตามินรวม	305
ย20	แอนติสพาสโมติก	294	ย24.11	ยาบำรุงโลหิต	305
	อะโทรพีน/ไฮออสซีน	294	ย24.12	ผงน้ำตาลเกลือแร่	306
ย21	ยาขับปัสสาวะ	295	ย25	ยาใช้ภายนอก	307
ย21.1	ฟูโรซีไมด์	295	ย25.1	ขี้ผึ้งรักษากลากเกลื้อน/ขี้ผึ้งวิตฟีลด์	307
ย21.2	ไฮโดรคลอโรไทอาไซด์	296	ย25.2	ครีมรักษาโรคเชื้อรา	307
				ครีมคีโตโคนาโซล	307
				ครีมไมโคนาโซล/โคลไตรมาโซล	307
			ย25.3	โซเดียมไทโอซัลเฟต	307
			ย25.4	เบนซิลเบนโซเอต	307
			ย25.5	ยาแก้ผดผื่นคัน/กัลลาไมน์โลชั่น	308

ย25.6	ครีมสเตียรอยด์	308	ย25.10	ยาหยอดตาปฏิชีวนะ	309
	ครีมเพร็ดนิโซโลน/บีตาเมทาโซน/ ไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์	308	ย25.11	ยาหยอดตาสเตียรอยด์	310
ย25.7	เจนซีเอ็นไอโอเลต	308	ย25.12	ยาหยอดหูปฏิชีวนะ	310
ย25.8	กลีเซอรินโบเรกซ์	309	ย25.13	ยาละลายชี่หู	311
ย25.9	ยาป้ายตาปฏิชีวนะ	309	ย25.14	ยาหยอดตาลดการอักเสบ	311
			ย25.15	น้ำตาเทียม	311
น้ำเกลือ					312
ชนิดของน้ำเกลือ					312
ข้อบ่งใช้และข้อควรระวัง					312
การเลือกใช้น้ำเกลือ					313
อาการแสดงว่าให้น้ำเกลือแล้วดีขึ้น					313
อันตรายจากน้ำเกลือ					313
อันตรายของการใช้ยา					314
อันตรายของยา					314
การใช้ยาเกินขนาด					314
ผลข้างเคียงของยา					315
การแพ้ยา					317
การดื้อยา					317
การใช้ยาในทางที่ผิดและการติดยา					317
ปฏิกริยาต่อกันของยา					318
การตอบสนองต่อยาในผู้ที่มีความผิดปกติทางกรรมพันธุ์					318
การป้องกันอันตรายจากการใช้ยา					319
การแพ้ยา					319
อาการ					319
การรักษา					320
การป้องกัน					321
ข้อควรระวังในการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และในทารก					321
ยา/สารที่อาจทำให้ทารกในครรภ์พิการ					321
ยา/สารที่อาจมีพิษหรือผลข้างเคียงต่อทารกในครรภ์					322
ยาที่อาจมีอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์					323
ยา/สารที่ควรหลีกเลี่ยงในระยะให้นมบุตร					323
ยาที่ทารกและเด็กเล็กไม่ควรใช้					323

● ภาคผนวก ●

325-383

ภาคผนวก 1 : หลักการชักประวัติและการตรวจร่างกาย	327-371
การชักประวัติอาการเจ็บป่วย	329
รายละเอียดการชักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน อาการไข้ ปวดศีรษะ และปวดท้อง	335
การตรวจร่างกาย	338
ตัวอย่างการเขียนบันทึกประวัติผู้ป่วย	356
แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายผู้ป่วย	366
ภาคผนวก 2 : กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	373-378
ภาคผนวก 3 : ศัพท์ที่ใช้เรียกตำแหน่งของร่างกาย	379-383

เล่ม 2

ภาค 3 โรคตามระบบ

๓ 385-1199 ๓

1 ๓ โรคระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่อโดยทางเดินหายใจ ๓ 387-474

1. ไข้หวัด	389	17. หลอดลมพอง	436
2. ไข้หวัดใหญ่	393	18. หลอดลมฝอยอักเสบ	439
3. หัด	396	19. ปอดอักเสบ/ปอดบวม	441
4. หัดเยอรมัน/เหือด	400	20. ภาวะมีหนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด	445
5. ไข้ผื่นกุหลาบในทารก/ลำไส้	402	ภาวะมีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด	445
6. อีสุกอีใส	404	21. เยื่อหุ้มปอดอักเสบ	446
7. คางทูม	407	22. ปอดทะลุ/ภาวะมีลมในโพรงเยื่อหุ้มปอด	447
8. คอหอยอักเสบ	410	23. ลำไส้ถึงแปลกปลอม	449
ทอนซิลอักเสบ	410	หลอดลมอุดตันจากสิ่งแปลกปลอม	449
9. อีดำอีแดง	413	24. ทีด	452
10. คอตีบ/ดิฟเทอรี	415	25. หัดภูมิแพ้	461
11. คอจับ	417	26. ไช้น้ำอักเสบ	464
12. กล้องเลี้ยงอักเสบ	420	27. เยื่อจมูกอักเสบเป็นหนอง	467
13. ไอกรน	422	28. ตึงเนื้อเมือกจมูก	468
14. วัณโรคปอด	424	29. ผงกั้นจมูกคด	469
15. หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	429	30. เลือดกำเดา	470
16. ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง	432	31. สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก	471
หลอดลมอักเสบเรื้อรัง	432	31.1 ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ	472
ถุงลมปอดโป่งพอง	432		

2 ● โรคระบบทางเดินอาหารและโรคติดต่อโดยทางเดินอาหาร ● 475-567

32.	ท้องเดิน/อุจจาระร่วง	477	49.1	โรคกรดไหลย้อน/เกิร์ด	533
32.1	ท้องเดินจากไวรัส	481	50.	กระเพาะอาหารอักเสบ	536
32.2	ท้องเดินจากเชื้อโคอาร์เดีย	482	51.	แผลเพ็ปติก	538
33.	โรคลำไส้แปรปรวน	484	52.	กระเพาะอาหารทะลุ/แผลเพ็ปติกทะลุ	543
33.1	ภาวะพร่องแล็กเทส	488	53.	กระเพาะอาหารแตก	544
34.	อาหารเป็นพิษ	490	54.	กระเพาะหรือลำไส้อุดตัน	545
34.1	อาหารเป็นพิษจากเชื้อโรค	490	55.	อาเจียนในเด็ก	547
35.	อหิวาต์	492	56.	ตับ ม้าม หรือไตอักเสบ	548
36.	บิด	496		เลือดตกใน	548
36.1	บิดซิกเกิลลา	497	57.	ไส้เลื่อน	549
36.2	บิดอะมีบา	499	58.	ริดสีดวงทวาร	551
37.	ไทฟอยด์/ไข้รากสาดน้อย	502	58.1	แผลปริทึ่ปากทวาร	553
38.	ตับอักเสบจากไวรัส	505	58.2	ฝีรอบทวารหนัก	555
39.	ฝีตับอะมีบา	510		ฝีคัณฑสูตร	555
40.	นิ่วน้ำดี	512	59.	แผลเปื่อยที่ปาก	555
	ถุงน้ำดีอักเสบ	512	59.1	แผลแอฟทัส	556
41.	ท่อน้ำดีอักเสบ	515	59.2	แผลเนื้อที่เกิดจากการบาดเจ็บ	558
42.	ติ่งข่านสรีระในทารกแรกเกิด	516	59.3	เริ่มในช่องปากชนิดเฉียบพลัน	558
43.	ท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด	518		เฮอร์เปงไจนา	558
44.	ตับแข็ง	519	59.4	ปากนกกระจอก	559
45.	มะเร็งตับ	522	59.5	โรคเชื้อราในช่องปาก	560
	โรคพยาธิใบไม้ตับ	522		มุมปากเปื่อยจากเชื้อรา	560
46.	ไส้ติ่งอักเสบ	525	59.6	มะเร็งช่องปาก	561
47.	เยื่อช่องท้องอักเสบ	528	60.	ปวดฟัน ฟันผุ	563
48.	ตับอ่อนอักเสบ	529	61.	เหงือกอักเสบ	565
49.	อาหารไม่ย่อย	530	62.	ฟันเหลืองดำ/ฟันตกกระ	566

3 ● โรคระบบประสาทและสมอง ● 569-673

63.	โปลิโอ	571	67.1	โบทูลิซึม	593
64.	โรคพิษสุนัขบ้า	573	68.	ชักจากไข้	598
65.	สมองอักเสบ	579	69.	ชักในทารกแรกเกิด	600
65.1	โรคเรย์ซินโดรม	581	70.	โรคลมชัก สมบ้าหมู	601
66.	เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	583	71.	ไมเกรน	607
66.1	ไขกัฟหลังเยื่อ	587	71.1	ปวดศีรษะคลื่นไส้อาเจียน	614
67.	บาดทะยัก	590	72.	ปวดศีรษะจากความเครียด	616

73.	เวียนศีรษะ บ้านหมุน	618		เลือดออกในสมอง	648
74.	เป็นลม	621	82.	ผีสมอง	651
75.	หมดสติ	625	83.	เนื้องอกสมอง	652
76.	โรคหลอดเลือดสมอง	628	84.	ไซส์หลังอักเสบเฉียบพลัน	654
	สมองขาดเลือดชั่วคราว	628	85.	ไซส์หลังได้รับบาดเจ็บ	655
	อัมพาตครึ่งซีก	628	86.	เนื้องอกไซส์หลัง	657
77.	อัมพาตเบลล์/เบลล์พัลซี	634	87.	ปลายประสาทอักเสบ	658
78.	ภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ	634	88.	โรควิตกกังวล โรคกังวลทั่วไป	660
	อัมพาตครึ่งคร่าว	636	88.1	โรคแพนิค	663
79.	ไมแอสทีเนียเกรวิส	638	88.2	โรคอารมณ์แปรปรวน โรคซึมเศร้า	666
79.1	โรคพาร์กินสัน	641	89.	กลุ่มอาการระบายลมหายใจเกิน	669
80.	สมองพิการ	645	90.	เด็กไม่ยอมไปโรงเรียน/โรคกลัวโรงเรียน	672
81.	ศีรษะได้รับบาดเจ็บ	648			

4 ● โรคระบบไหลเวียนโลหิตและโรคเลือด ● 675-740

91.	ช็อก	677	99.	หลอดเลือดขอตที่ขา	712
92.	ความดันโลหิตสูง	680	99.1	ภาวะหลอดเลือดดำส่วนลึกมีลิ่มเลือด	714
92.1	หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง	691	100.	โลหิตจางจากภาวะขาดธาตุเหล็ก	717
	ภาวะเลือดเกาะผนังหลอดเลือดแดงใหญ่	691	101.	โลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตก	719
93.	ความดันตกในท่ายืน	694		ภาวะพร่องเอนไซม์ บี-6-พีดี	719
94.	ไข้รูมาติก	696	102.	เม็ดเลือดแดงแตกในทารกแรกเกิด	722
	โรคหัวใจรูมาติก	696	103.	โลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ	722
95.	เยื่อหัวใจอักเสบ	699	104.	ไอทีพี	724
96.	โรคหัวใจขาดเลือด/โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ	700		อีโมฟีเลีย	724
	โรคหัวใจขาดเลือดชั่วคราว	700	105.	ทาลัสซีเมีย	728
	โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย	700	106.	มะเร็งเม็ดเลือดขาว	735
97.	โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ	706	106.1	มะเร็งต่อมน้ำเหลือง	738
98.	หัวใจวาย/หัวใจล้มเหลว	710			

5 ● โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ● 741-773

107.	ปวดกล้ามเนื้อหลัง	743	109.	ข้อเสื่อม	752
108.	รากประสาทถูกกด	745		ข้อเข่าเสื่อม	752
	หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน	745	110.	โรคปวดข้อรูมาตอยด์	757
	โพรงกระดูกสันหลังแคบ	745	110.1	ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง	760
108.1	กระดูกคอเสื่อม	750	111.	เอสแอลอี	762
	กระดูกคองอกกดรากประสาท	750	112.	ข้ออักเสบชนิดติดเชื้อเฉียบพลัน	764

113.	ข้อเคล็ด/ข้อแพลง	765	115.	เส้นประสาทมือถูกพังผืดรัดแน่น/ โรคคาร์พัลทูนเนล	770
114.	เส้นเอ็นอักเสบ/ปลอกหุ้มเอ็นอักเสบ	766			770
114.1	พังผืดเส้นหุ้มเอ็นอักเสบ	768	116.	ตะคริว	771

6 ● โรคระบบต่อมไร้ท่อและโภชนาการ ● 775-841

117.	เบาหวาน	777	124.	ภาวะขาดไทรอยด์/ต่อมไทรอยด์ทำงานน้อย	814
117.1	เบาจืด	791	125.	โรคคุชชิง	817
117.2	ไขมันในเลือดสูง	793	126.	โรคแอดดิสัน	820
	ไขมันในเลือดผิดปกติ	793	127.	โรคซีเนซ	822
118.	ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	800	128.	โรคเกาต์	823
119.	ภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ	801	129.	โรคของหญิงวัยหมดประจำเดือน	826
120.	คอพอก/ต่อมไทรอยด์โต	803	129.1	กระดูกพรุน	830
	คอพอกธรรมดา	803	130.	โรคขาดอาหารในเด็ก	834
121.	ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน/ พิษจากไทรอยด์/คอพอกเป็นพิษ	806	131.	โรคขาดวิตามินเอ/เกล็ดกระดี่ขึ้นตา	838
122.	ต่อมไทรอยด์อักเสบ	811	132.	โรคเหน็บชา/โรคขาดวิตามินบี 1	839
123.	มะเร็งไทรอยด์	813	133.	ลักปิดลักเปิด	841

7 ● โรคระบบทางเดินปัสสาวะ ● 843-862

134.	ภาวะไตวาย	845	139.	น้ำท่อไต	857
135.	โรคไตเนโฟรติก	850	140.	นิ่วกระเพาะปัสสาวะ	859
136.	หน่วยไตอักเสบเฉียบพลัน	852	141.	กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	860
137.	กรวยไตอักเสบ	854	142.	ท่อปัสสาวะตีบ	862
138.	นิ่วไต	856			

8 ● โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์ชาย ● 863-873

143.	ต่อมลูกหมากโต	865	145.	ถุงน้ำที่ถุงอัณฑะ/กอล่อนน้ำ	871
143.1	ต่อมลูกหมากอักเสบ	867	146.	หลอดเลือดอัณฑะขาด	871
144.	หนังหุ้มปลายองคชาตตีบ	870	146.1	อัณฑะบิดตัว	872

9 ● โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์หญิงและการตั้งครรภ์ ● 875-909

147.	ปีกมดลูกอักเสบ	877	149.1	ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา	880
	เยื่อบุมดลูกอักเสบ	877	149.2	ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อทริโคโมแนส	881
148.	ตกขาวธรรมดา	879	150.	ปวดประจำเดือน	882
149.	ช่องคลอดอักเสบ	880	151.	ประจำเดือนไม่มา/ประจำเดือนขาด	883

152.	ดีเยี่ยม	885		แพ้ท้อง	896
152.1	เนื้องอกมดลูก	887	155.	ครรภ์เป็นพิษ	902
153.	เยื่อบุมดลูกต่างที่/เอ็นโดเมทริโอซีส	889	156.	แท้งบุตร	904
153.1	เนื้องอกรังไข่	892	157.	ครรภ์นอกมดลูก	905
	ถุงน้ำรังไข่	892	158.	ครรภ์แฝดปลาอุก	907
153.2	กลุ่มอาการถุงน้ำรังไข่ชนิดหลายถุง/พีซีโอเอส	894	159.	รกเกาะต่ำ	908
154.	ภาวะตั้งครรภ์	896	160.	รกลอกตัวก่อนกำหนด	909

10

● โรคหู ●

911-929

161.	หูชั้นนอกอักเสบ	913	165.	โรคเมเนียส	923
162.	โรคเชื้อราในช่องหู	913	166.	หูตึง/หูหนวก	924
163.	หูชั้นกลางอักเสบ	914	167.	เยื่อแก้วหูทะลุ	925
164.	หูชั้นในอักเสบเฉียบพลัน	916	168.	แผลถลอกในช่องหู	926
	เส้นประสาทการทรงตัวอักเสบ	916	169.	ขี้หูอุดตันรูหู	926
164.1	บ้านหมุนจากการเปลี่ยนท่า/บีพีพีวี	918	170.	สิ่งแปลกปลอมเข้าหู	927
164.2	เนื้องอกประสาทหู	922	170.1	หูบวมเจ็บจากความกดดันอากาศ	928

11

● โรคตา ●

931-966

171.	เยื่อตาขาวอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย	933	179.	ต้อเนื้อ/ต้อลม	948
172.	เยื่อตาขาวอักเสบจากไวรัส	934	180.	ต้อกระจก	950
173.	เยื่อตาขาวอักเสบจากการแพ้	936	181.	ต้อหิน	953
174.	ตาอักเสบจากเชื้อหนองใน	937	181.1	จอตาลอก	956
175.	ริดสีดวงตา	937	181.2	จุดภาพชัดเสื่อมตามวัย	958
176.	กัวยิ่ง	940	182.	กระจกตาอักเสบ	960
176.1	หนังตาอักเสบ	941		แผลกระจกตา	960
177.	ท่อน้ำตาอุดตัน	942	183.	ม่านตาอักเสบ	962
	ถุงน้ำตาอักเสบ	942	184.	เลือดออกใต้ตาขาว	964
178.	สายตาคัดปกติ	943	185.	ตาได้รับบาดเจ็บรุนแรง	965
	ตาเข	943	186.	สิ่งแปลกปลอมเข้าตา	966

12

● โรคผิวหนัง ●

967-1036

187.	เริม	969	189.1	หงอนไก่	979
188.	งูสวัด	974	190.	กลาก	981
189.	หูด	977	191.	เกื้อน	983

191.1	โรคเชื้อราแคนดิดา	985	200.	ผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้	1005
192.	โรคติดเชื้อแบคทีเรียของผิวหนัง	986	200.1	ผิวหนังอักเสบชนิดเกสึตริงแค	1007
192.1	ฝี	986	201.	รังแค	1009
192.2	แผลพุพอง	988	202.	ผมร่วง ผมบาง	1010
192.3	แผลอักเสบ	989	203.	กลากน้ำนม	1015
192.4	เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังชั้นลึกอักเสบ	990		โรคต่างขา	1015
192.5	ไฟลามทุ่ง	991	203.1	ผื่นพิอาร์	1018
193.	ฝีแตกนม	992	203.2	โซริอาซิส/โรคเกสึตเงิน	1019
194.	ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ	993	204.	สิ่ว	1025
195.	ทิด	994	205.	ผื่น	1029
196.	เหา	996	206.	คีลอยด์/แผลพุค	1030
197.	โรคเรื้อน	997	207.	ตาปลา	1031
198.	ลมพิษ	1001		หนังหนาด้้น	1031
199.	ผิวหนังอักเสบจากการสัมผัส	1004	207.1	กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน	1033

13 ● โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ● 1037-1047

208.	หนองใน	1039	211.	ซิฟิลิส	1044
209.	หนองในเทียม	1041	212.	มีะม่วง	1046
210.	แผลริมอ่อน	1043			

14 ● โรคที่เกิดจากอุบัติเหตุ สารพิษ และสัตว์พิษ ● 1049-1099

213.	กระดูกหัก	1051	219.2	พิษปลาทะเล	1076
214.	กระดูกซี่โครงหัก	1054	219.3	พิษหอยทะเล	1077
215.	ก้างปลา/กระดูกติดคอ	1055	219.4	พิษคางคก	1079
216.	จมน้ำ	1055	219.5	พิษเห็ด	1080
217.	ไฟฟ้าช็อต	1057	220.	ตะกั่วเป็นพิษ	1084
218.	บาดแผลไฟไหม้/น้ำร้อนลวก	1059	221.	งูกัด	1086
218.1	โรคลมจากความร้อน	1063	222.	สัตว์กัด	1093
218.2	ภาวะตัวเย็นเกิน	1066		แมลงต่อย	1093
219.	กินสารพิษหรือยาพิษ	1068	223.	ปลิงเข้าอวัยวะ	1099
219.1	พิษปลาปักเป้า พิษแมงดาถ้วย	1073			

15 ● โรคติดเชื้อ ● 1101-1132

224.	มาลาเรีย	1103	226.	สครับไทฟัส	1114
225.	ไข้เลือดออก	1108	227.	เล็บโตสไปโรซิส/ไข้ฉี่หนู	1116

228.	โลหิตเป็นพิษ	1119	229.2	เมลิออยโดซิส	1123
229.	โลหิตเป็นพิษในทารกแรกเกิด	1120	229.3	แอนแทรกซ์	1126
229.1	โรคมือ-เท้า-ปาก	1121	229.4	บรูเซลโลซิส	1129

16 ● โรคพยาธิ ● 1133-1145

230.	โรคพยาธิไส้เดือน	1135	234.	โรคพยาธิเส้นด้าย	1141
231.	โรคพยาธิเส้นด้าย	1136	235.	ทริคิโนซิส	1142
232.	โรคพยาธิตัวตืด	1138	236.	โรคพยาธิตัวจืด	1143
233.	โรคพยาธิปากขอ	1140			

17 ● โรคมะเร็ง ● 1147-1177

237	มะเร็ง	1149	237.11	มะเร็งกระเพาะอาหาร	1167
237.1	มะเร็งผิวหนัง	1156	237.12	มะเร็งลำไส้เล็ก	1168
237.2	มะเร็งเต้านม	1157	237.13	มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	1169
237.3	มะเร็งปากมดลูก	1159	237.14	มะเร็งตับอ่อน	1171
237.4	มะเร็งเยื่อบุมดลูก	1161	237.15	มะเร็งต่อมลูกหมาก	1172
237.5	มะเร็งรังไข่	1162	237.16	มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ	1173
237.6	มะเร็งปอด	1163	237.17	มะเร็งอวัยวะ	1174
237.7	มะเร็งกล่องเสียง	1164	237.18	มะเร็งไต	1175
237.8	มะเร็งโพรงหลังจมูก	1165	237.19	มะเร็งกระดูก	1176
237.9	มะเร็งทอนซิล	1166	237.20	มะเร็งลูกตาในเด็ก	1177
237.10	มะเร็งหลอดอาหาร	1166			

18 ● โรคติดต่ออุบัติใหม่ ● 1179-1200

238	เอชอี	1181	240	ไข้หวัดนก/ไข้หวัดใหญ่สัตว์ปีก	1196
239	ซาร์ส	1193			

● ภาคผนวก 4 : วิธีใช้ยาโดยสรุป ● 1201-1236

● บรรณานุกรม & ดัชนี ● (1)-(40)

บรรณานุกรม (3)

ดัชนี (ภาษาไทย และอังกฤษ) (9)-(40)

 ดัชนีทั่วไป (9)

 ดัชนีชื่อยา (28)



แฟนคู่มือ
การวินิจฉัย
และรักษาโรค

วิธีใช้แผนภูมิ

แผนภูมิการวินิจฉัยและรักษาโรค ที่รวบรวมเอาไว้ในหนังสือเล่มนี้รวมทั้งสิ้น 68 แผนภูมิ มีจุดประสงค์ เพื่อให้ใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยแยกแยะโรค และช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

แผนภูมิแต่ละอัน จะเริ่มด้วย ลำดับเลขที่แผนภูมิ หัวเรื่อง ที่เป็นอาการหลัก หรืออาการสำคัญเพียงหนึ่งอาการ แล้วตามด้วย กรอบคำถาม เกี่ยวกับ อาการที่พบร่วม ขอให้เริ่มอ่านจากกรอบที่หนึ่งก่อน ถ้าพบว่ามีอาการดังกล่าวในกรอบนั้นๆ ร่วมด้วย ขอให้ไล่ตามลูกศร “ใช่” แต่ถ้าไม่มีอาการดังกล่าวร่วมด้วยก็ขอให้ไล่ตามลูกศร “ไม่” ปลายลูกศรจะมีกรอบคำถามชุดใหม่ หรือคำวินิจฉัยและคำสั่งการต่างๆ (โปรดอ่านอย่างพิถีพิถันและไล่ตามลูกศรอย่างช้าๆ)

ท่านจะได้คำตอบว่า ถ้ามีอาการที่ระบุไว้ในกรอบนั้นๆ ก็น่าจะ หรืออาจจะเป็นโรคอะไร และควรทำการรักษาอย่างไร (ขอให้เปิดดูรายละเอียดของโรคนั้นๆ ในเล่ม 2 ภาค 3 เพิ่มเติม) ถ้าไม่มีอาการดังกล่าวร่วมด้วย จะมีอาการอื่น (ในกรอบถัดไป) ร่วมด้วยอีกหรือไม่

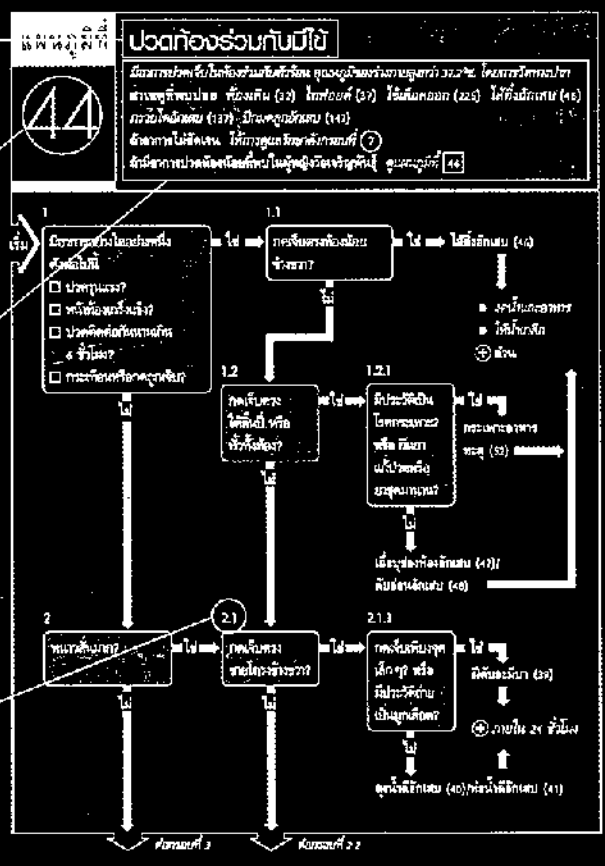
ไล่คำถามทีละกรอบไปเรื่อยๆ จนพบคำตอบ ในบางกรณี เมื่อไล่จนถึงที่สุดแล้ว ไม่พบว่ามีอาการในทุกๆ กรอบร่วมด้วยเลย (มีอาการสำคัญ โดยไม่มีอาการอื่นประกอบเรียกว่า อาการไม่ชัดเจน) ก็จะมีคำตอบว่าท่านควรจะทำอย่างไร

หัวเรื่อง (อาการสำคัญ)
อาการหลักที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นมากที่สุด ซึ่งเราจะนำมาวินิจฉัยแยกแยะโรค

ลำดับเลขที่แผนภูมิ
แผนภูมิแต่ละอันจะมีลำดับเลขที่แน่นอน เพื่อให้อ้างอิง

คำจำกัดความ
ข้อความสั้นๆ ที่อธิบายความหมายของหัวเรื่อง (อาการสำคัญ) พร้อมกับสรุป สาเหตุที่พบบ่อย และวิธีการรักษาถ้าไม่มีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วยอย่างชัดเจน (ถ้าอาการไม่ชัดเจน)

ลำดับเลขที่กรอบ
หมายเลขประจำกรอบย่อยๆ ในแผนภูมิ เพื่อให้อ้างอิง



โปรสแตทโกลีโกลีน

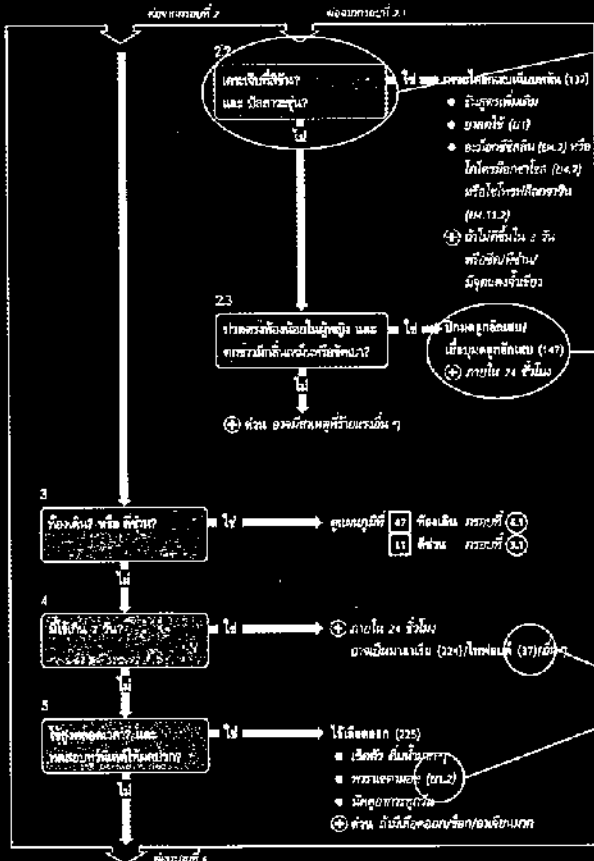
1. ก่อนที่จะเปิดดูแผนภูมิขึ้นเทียบอาการผู้ป่วย ขอให้ท่านทำการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยให้ละเอียดถี่ถ้วนเสียก่อน แล้วสรุปประวัติอาการหลักๆ ที่พบ

2. ผู้ป่วยมักจะมีอาการหลายอย่างร่วมด้วย ขอให้ท่านเลือกเอาอาการสำคัญเพียงหนึ่งอาการ (อาการที่ผู้ป่วยรู้สึกเป็นมากที่สุด) แล้วเปิดแผนภูมิตามหัวเรื่องของอาการนั้นๆ เช่น ไข้ ปวดศีรษะ หรือ ปวดท้อง โดยดูจากดัชนีค้นหาแผนภูมิในหน้า 5

3. อาการที่พบร่วมต่างๆ ที่ระบุไว้ในกรอบคำถามของแผนภูมิ ได้ถือเอาเฉพาะอาการเด่นๆ ที่จะช่วยบ่งชี้ว่าน่าจะเป็นหรืออาจจะเป็นโรคอะไรและควรให้การรักษาเบื้องต้นอย่างไร

ส่วนการวินิจฉัยโรคที่แน่ชัด จะต้องอาศัยรายละเอียดของประวัติอาการที่ซักได้ และสิ่งที่ตรวจพบประกอบการพิจารณาร่วมด้วย ขอให้ศึกษาหลักการซักประวัติและตรวจร่างกาย (ในภาคผนวก 1) รายละเอียดของโรคต่างๆ (ในเล่ม 2 ภาค 3) ตลอดจนหลักการใช้ยา (ในภาค 2)

150 คู่มือการวินิจฉัยโรคทั่วไป



คำถาม
คำถามเกี่ยวกับอาการหรือกลุ่มอาการที่พบร่วมกับอาการสำคัญ ให้ตอบว่า ใช่ (มีร่วม) หรือ ไม่ (ไม่มีร่วม) แล้วอ่านตามลูกศร "ใช่" หรือ "ไม่" ตามที่ตอบ ไล่ไปเรื่อยๆ จนในที่สุด จะพบคำวินิจฉัย

คำวินิจฉัย และ คำสั่งการ
บอกถึงโรคที่น่าจะเป็นหรืออาจจะเป็น พร้อมกับข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (คำสั่งการ) โปรดดูความหมายของคำสั่งการหน้า 4

ลำดับเลขที่ของโรคและยา
หมายเลขรหัสของโรคและยาแต่ละชนิด เพื่อให้อ้างอิง และสะดวกที่จะเปิดอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมใน ภาค 2 และ 3 ต่อไป

● ความหมายของคำสั่งการ

คำสั่งการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ทำเป็นสัญลักษณ์ ซึ่งมีความหมายต่างๆ กัน ดังนี้

⊕ ต่วน หมายถึง ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ :

1. ส่งโรงพยาบาลทันที (ในกรณีที่พบผู้ป่วยที่ทำงานนอกโรงพยาบาล เช่น บ้านผู้ป่วย สถานีอนามัย คลินิก แพทย์ เป็นต้น) ถ้าจำเป็นต้องให้การรักษารับต้นก่อนส่ง ก็ให้ปฏิบัติตามข้อแนะนำที่ระบุไว้ในแผนภูมิ
2. รับไว้รักษาในโรงพยาบาล (ในกรณีที่พบผู้ป่วยที่ห้องตรวจที่โรงพยาบาล เช่น ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องปัจจุบันพยาบาล เป็นต้น)

⊕ ภายใน 24 ชั่วโมง หมายถึง ส่งโรงพยาบาล หรือ รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ไม่ควรรอนานเกิน 24 ชั่วโมง อาจเป็นอันตรายได้

⊕ ภายใน 3 วัน 5 วัน 1 สัปดาห์ 2 สัปดาห์ 1 เดือน หรือ 2 เดือน หมายถึง ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1. ส่งผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาล หรือ ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ภายในระยะเวลาที่กำหนด (ถ้าอยู่ในสถานที่ที่ไม่สามารถทำการตรวจพิเศษต่างๆ ได้)
2. ตรวจพิเศษเพิ่มเติม เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เอกซเรย์ เป็นต้น (ถ้าอยู่ในสถานที่ทำได้)

⊕ เมื่อมีโอกาส หมายถึง ควรไปตรวจที่โรงพยาบาล หรือ ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อมีโอกาสไปพบแพทย์ในคราวต่อไป

⊕ ถ้าไม่ดีขึ้น (ในระยะเวลาที่กำหนด) หมายถึง ส่งผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาล หรือ ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หรือ ตรวจพิเศษเพิ่มเติม ถ้าให้การรักษาเบื้องต้นตามระยะเวลาที่กำหนดแล้วยังไม่ดีขึ้น หรือมีอาการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดีปรากฏให้เห็น

● วิธีค้นหาแผนภูมิ

ถ้าท่านอยากรู้ว่า อาการอะไร ควรค้นหาแผนภูมิที่เท่าไร ขอให้ปฏิบัติดังนี้

1. เลือก อาการสำคัญ ที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นมากที่สุดเพียงหนึ่งอาการ เช่น ไข้ ปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือ ท้องเดิน เป็นต้น
2. ค้นหาหัวเรื่องของ อาการสำคัญดังกล่าวใน ดัชนี (หน้า 5) ซึ่งได้จัดหมวดหมู่เรียงตามอักษร
3. เมื่อพบหัวเรื่องที่ตรงกับอาการสำคัญดังกล่าว ขอให้ดูหมายเลข (ตัวเข้ม) ที่กำกับอยู่หน้าหัวเรื่อง ซึ่งเป็นลำดับเลขที่แผนภูมิ และหมายเลข (ตัวบาง) ที่อยู่ท้ายหัวเรื่อง ซึ่งเป็นเลขหน้า ก็ขอให้พลิกไปเปิดดูแผนภูมิตามหมายเลขนั้นๆ เช่น

1 ไข้ 8 ก็เปิดดู แผนภูมิที่ 1 หน้า 8

43 ปวดท้อง 145 ก็เปิดดู แผนภูมิที่ 43 หน้า 145

ส่วนรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีใช้แผนภูมิ ขอให้ท่านอ่าน “วิธีใช้แผนภูมิ” หน้า 2

ดัชนี (สำหรับค้นหาแผนภูมิ)

50 ถ่ายเป็นเลือด	165	58 ประจำเดือนออกมาก	192	4 ผื่นขึ้น + มีไข้	21
n		52 ปวดข้อ	170	64 ผื่นคันตามตัว	210
66 ทวารหนักโผล่	216	21 ปวดต้นคอ/ท้ายทอย	78	59 แผลที่อวัยวะเพศในผู้ชาย	197
47 ท้องเดิน (ท้องเสีย ท้องร่วง)	158	43 ปวดตรงลิ้นปี่/ยอดอก	147	60 แผลที่อวัยวะเพศในผู้หญิง	199
48 ท้องเดินเรื้อรัง	161	23 ปวดตา	87	36 แผลในปาก	119
13 ท้องบวม	45	43 ปวดท้อง	145	w	
51 ท้องผูก	168	46 ปวดท้องน้อยในผู้หญิง	155	66 พยาธิ	216
13 เท้าบวม	45	วัยเจริญพันธุ์		w	
u		45 ปวดท้องแบบเป็นๆหายๆ	152	32 ฟันมีเลือดออก	111
30 น้ำมูกไหล	107	44 ปวดท้อง + มีไข้	149	32 ฟันเหลืองดำ	112
7 น้ำหนักมาก (น้ำหนักขึ้น)	30	21 ปวดใบหน้าข้างเดียว	77	u	
6 น้ำหนักลด	27	32 ปวดฟัน	112	14 มีก้อนบวมเฉพาะที่	48
30 แน่นจมูก	107	21 ปวดศีรษะ	76	27 มีเสียงในหู	100
u		53 ปวดหลัง	174	18 มือจับเกร็ง	67
14 บวมเฉพาะที่	48	26 ปวดหู	98	18 มือเท้าเกร็ง	65
- ก้อนที่ขาหนีบ	52	14 ปวดอัมพา	53	26 แมลงเข้าหู	98
- ก้อนที่เต้านม	51	52 ปวดเอ็น	170	67 แมลงต้อย	218
- ก้อนที่ได้ผิวหนัง	55	54 ปัสสาวะกะปริดกะปรอย	177	37 ไม่มีเสียง (เสียงแหบ)	123
- ไซ้ต้นบวม	52	55 ปัสสาวะขุ่น	182	s	
- คอบวม/คางบวม	107	55 ปัสสาวะดำ	182	14 ริมฝีปากบวม	50
- คอพอก (คอโต)	50	55 ปัสสาวะแดง/เป็นเลือด	182	61 โรคผิวหนัง	201
- ต่อม้ำเหลืองโต	52	54 ปัสสาวะบ่อย	178	32 โรคฟัน	111
- ริมฝีปากบวม	50	54 ปัสสาวะมาก	178	66 โรคหนองพยาธิ	216
- หนังตาบวม	49	54 ปัสสาวะไม่ออก/ออกน้อย	180	a	
- อัมพาบวม	53	54 ปัสสาวะลำบาก	177	14 ลมพิษ	49
13 บวมทั่วไป	45	55 ปัสสาวะสีผิดปกติ	182	36 ลื่นเป็นฝ้าขาว	119
15 บาดเจ็บที่ศีรษะ	56	36 ปากเจ็บ	119	31 เลือดกำเดาไหล	109
22 บ้านหมุน	80	19 ปากเบี้ยว	71	32 เลือดออกจากฟัน	111
49 บิด	164	36 ปากเมื่อย	119	29 เลือดออกจากหู	106
p		15 เป็นลม	56	58 เลือดออกทางช่องคลอด	192
56 ประจำเดือนขาด/ไม่มา	186	w		8 โลหิตจาง	33
		65 ผมร่วง/ผมบาง	213		
		63 ผื่นขึ้นตามตัว	206		

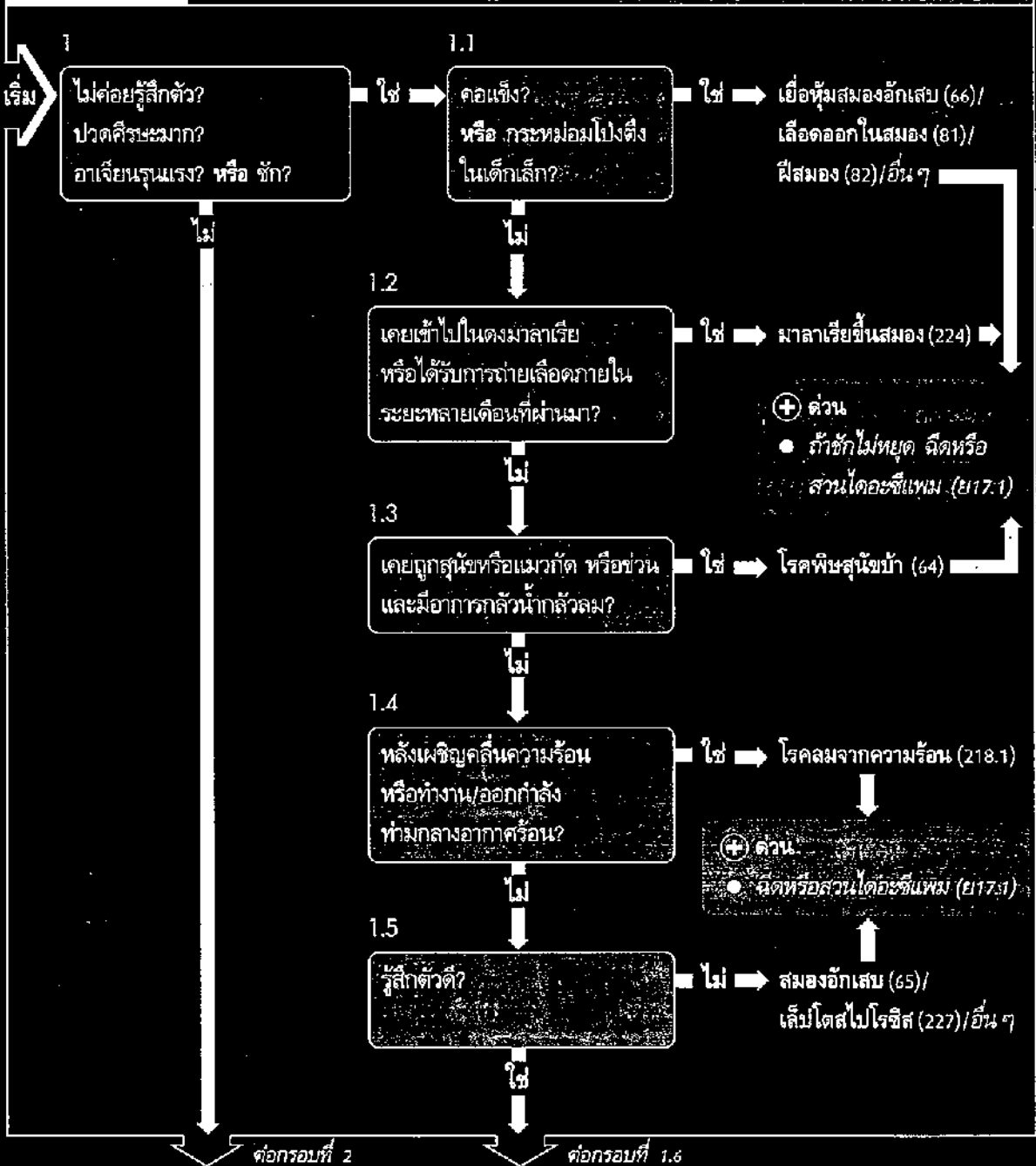
แผนภูมิที่ 1

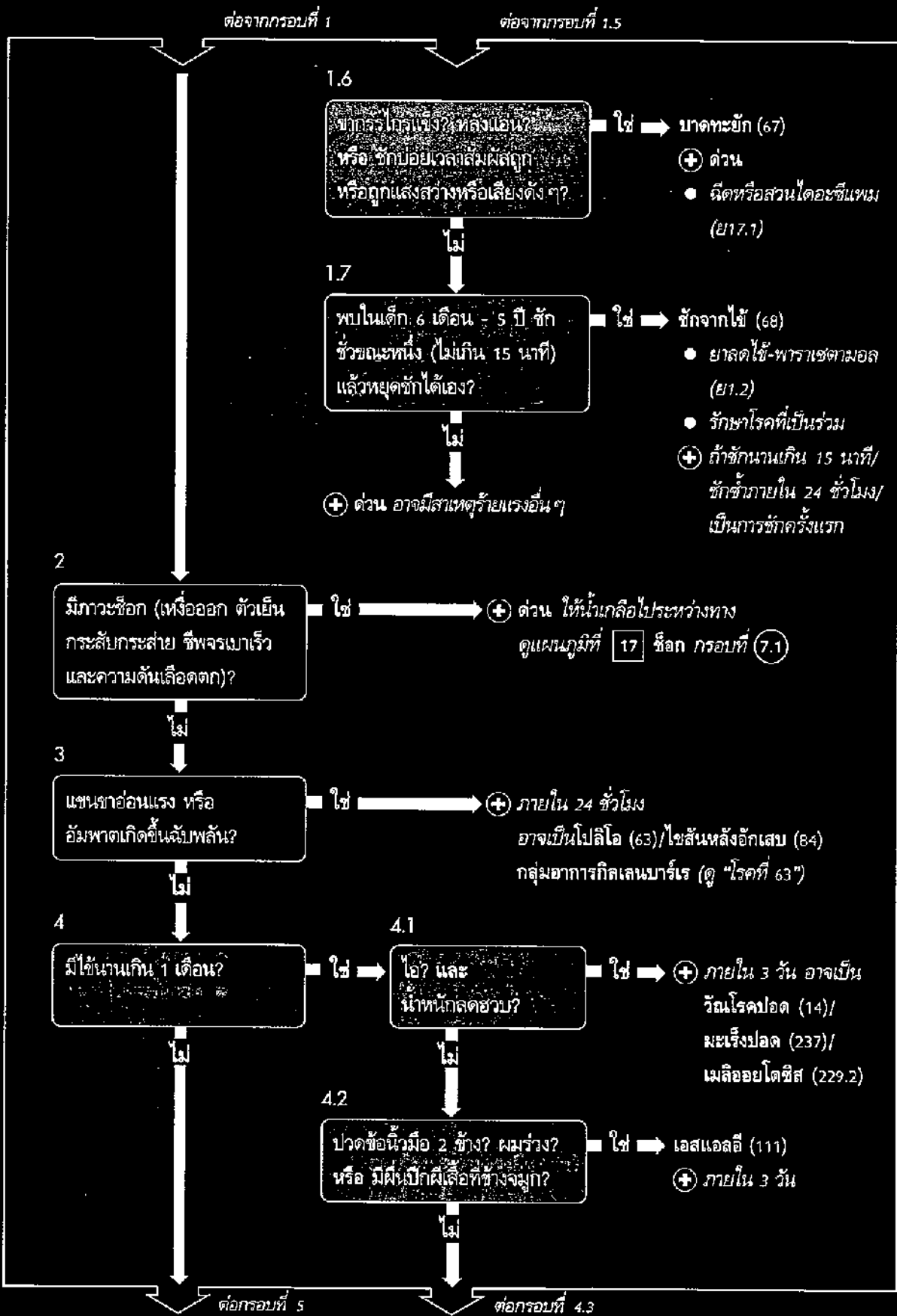
ไข้ (FEVER)

ตัวร้อน อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่า 37.2°C (วัดทางปาก) - 36.7°C (วัดทางรักแร้) หรือ 37.7°C (วัดทางทวารหนัก)

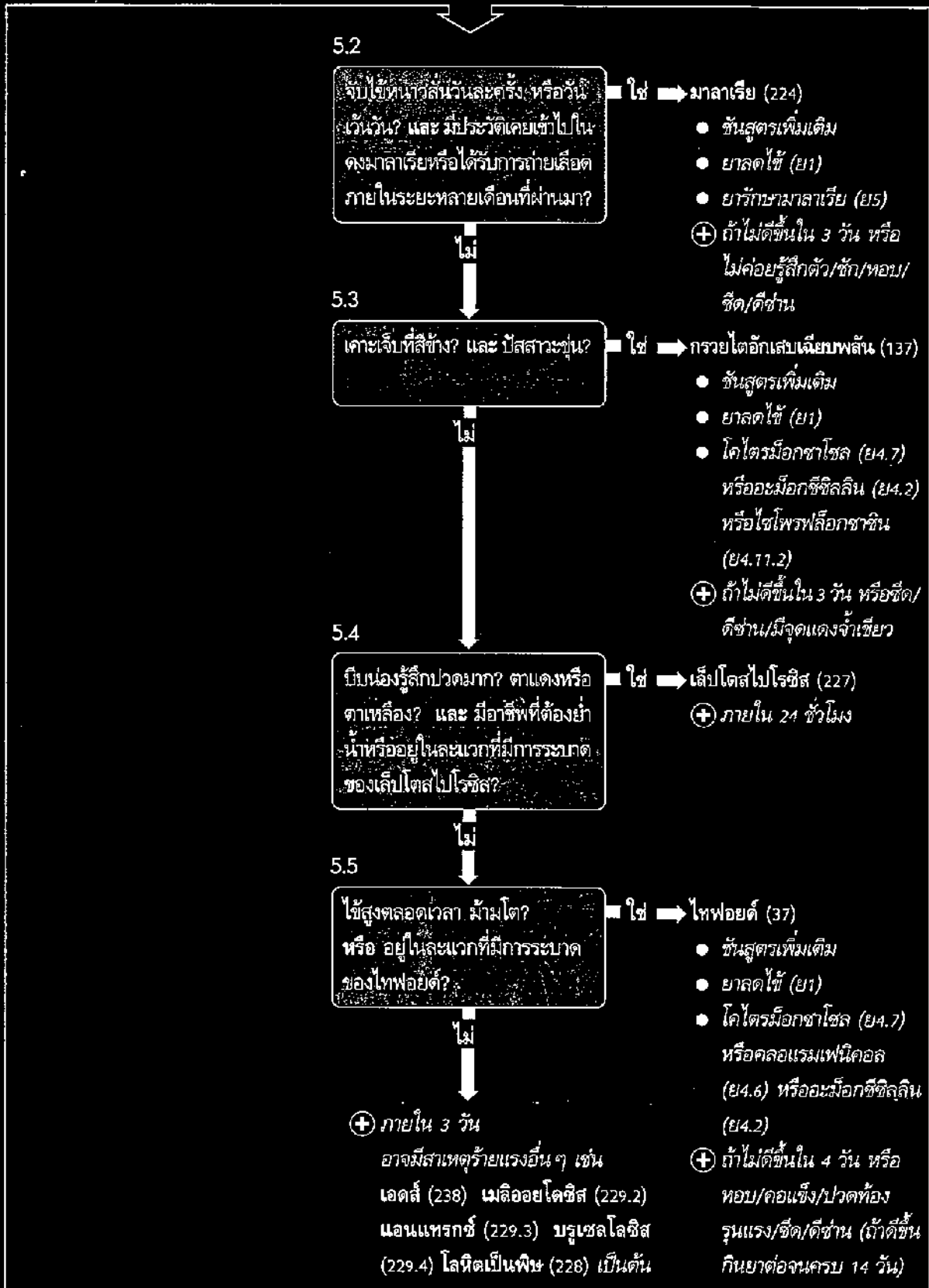
สาเหตุที่พบบ่อย ไข้หวัด (1) ไข้หวัดใหญ่ (2) ทอนซิลอักเสบ (8) ไข้มีฝีมหรือตุ่มขึ้น ไข้เลือดออก (225) มาลาเรีย (224) ไทฟอยด์ (37)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน และมีไข้ไม่เกิน 7 วัน ให้การดูแลรักษา ดังกรอบที่ 1.6

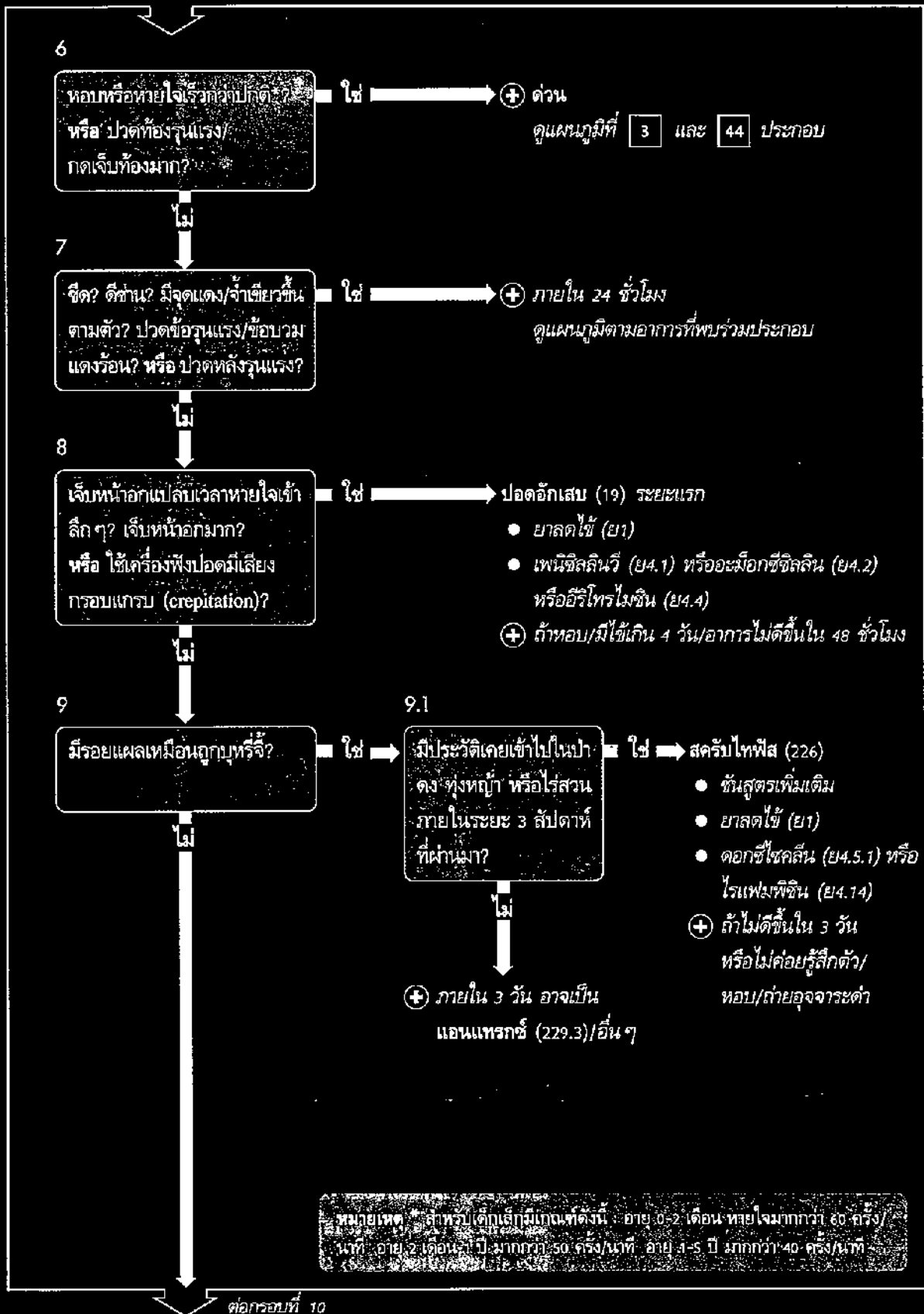




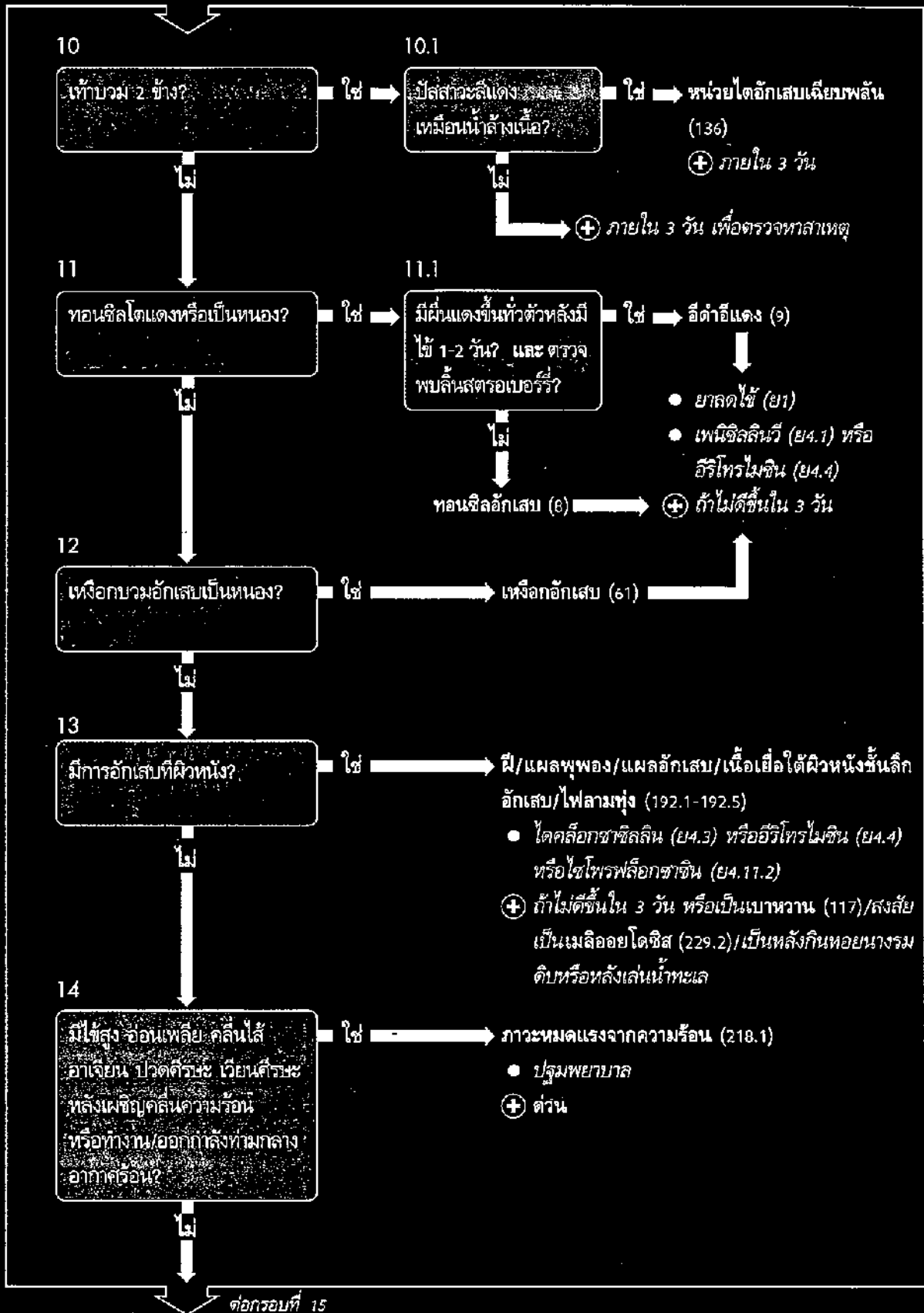
ต่อจากกรอบที่ 5.1



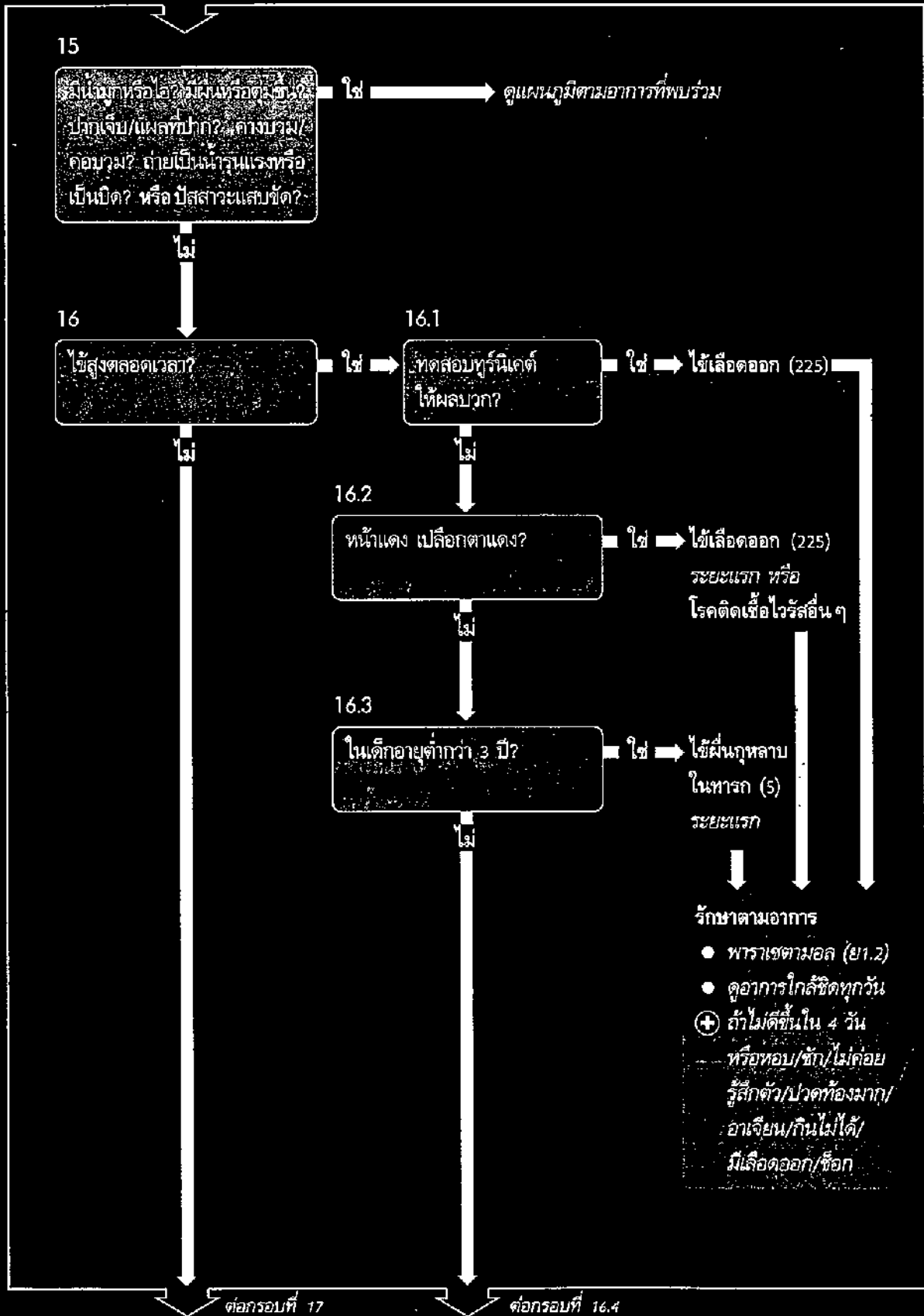
ต่อจากกรอบที่ 5 หน้า 10



ต่อจากกรอบที่ 9



ต่อจากกรอบที่ 14



แผนภูมิที่

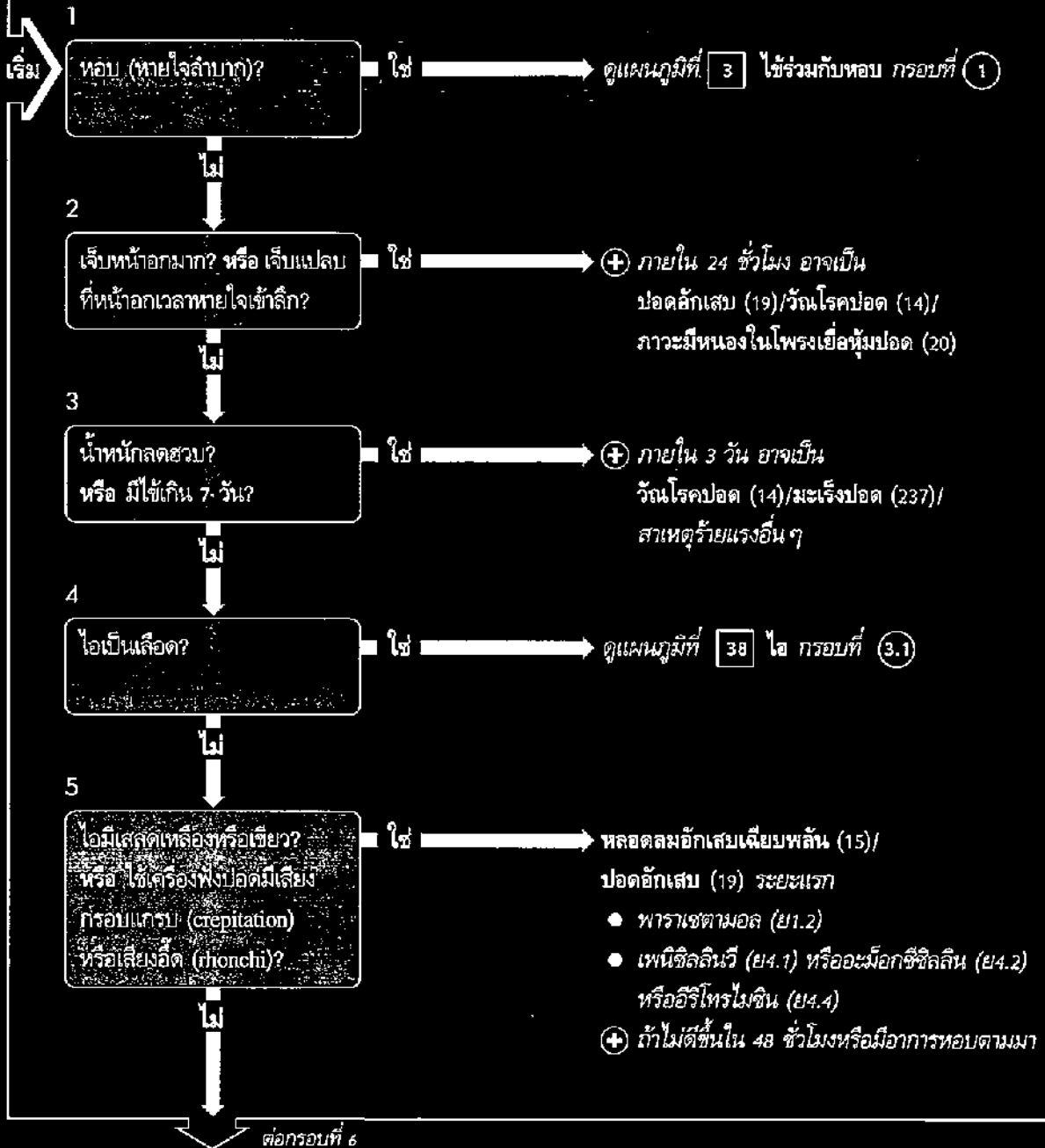
2

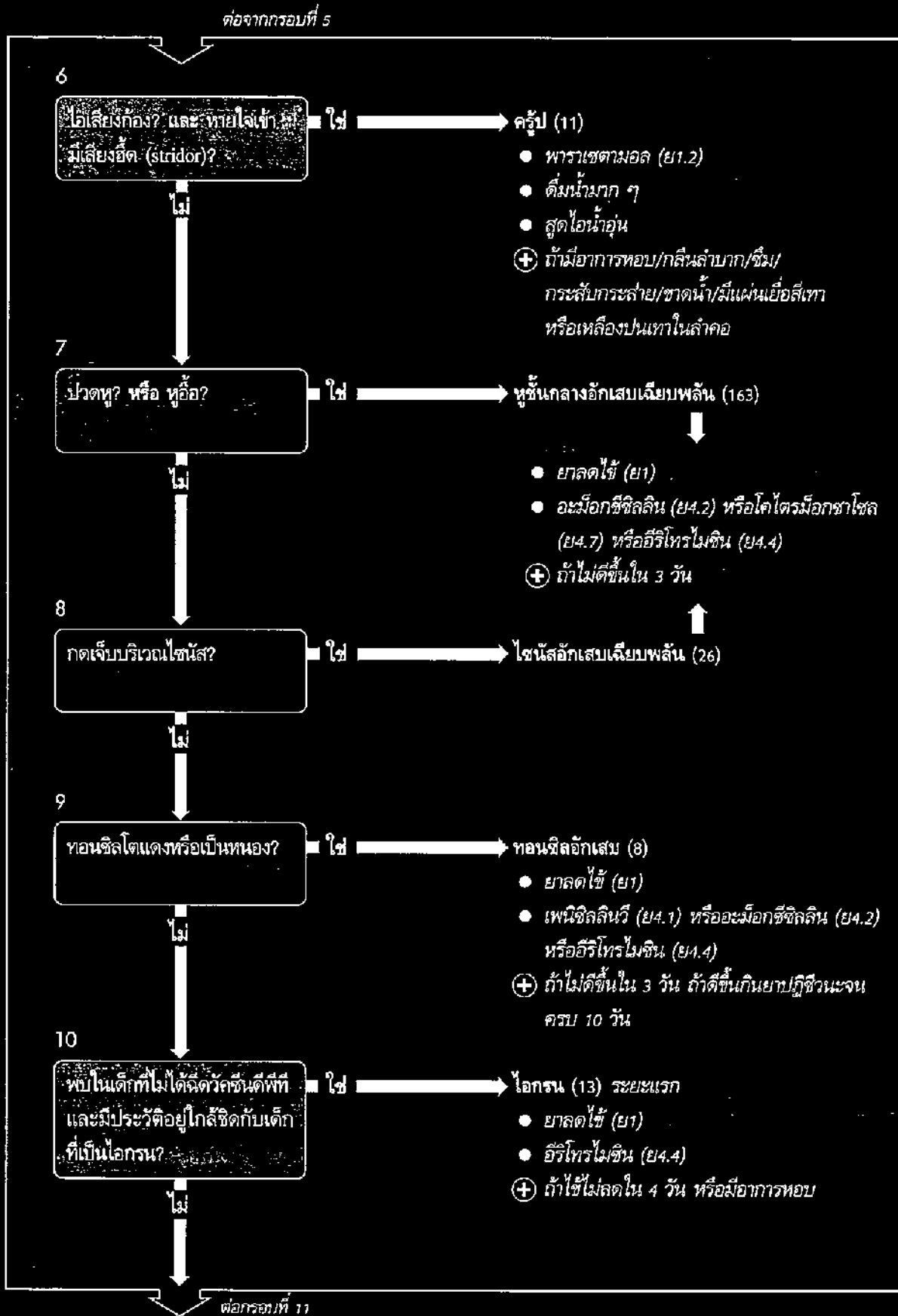
ใช้ร่วมกับซักถามหรือ

ตรวจเอกซเรย์ของร่างกายสูงถึง 37.2% โดยกล่าวถึงทั้งปกติ และมีรังสีที่หลอดเลือด
สาเหตุที่พบบ่อย ใช้หาค่า (1) ใช้หาค่าใหญ่ (2) หาค่า (3) หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (15)
ปอดอักเสบ (19)

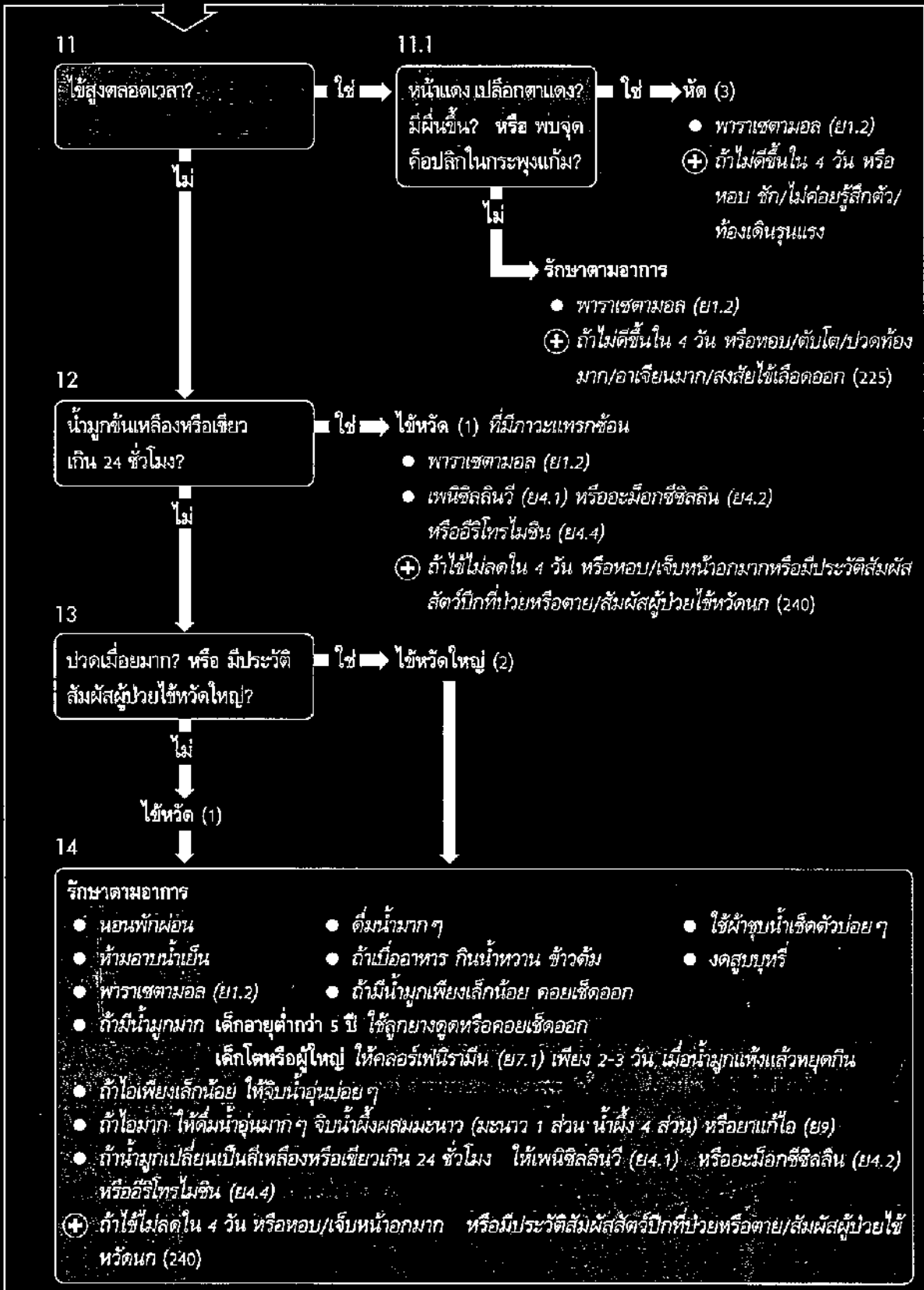
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษา ดังกรอบที่ 14

ถ้ามีไข้หรือคุมขึ้นร่วมด้วย ดูแผนภูมิที่ 4





ต่อจากกรอบที่ 10



แผนภูมิที่

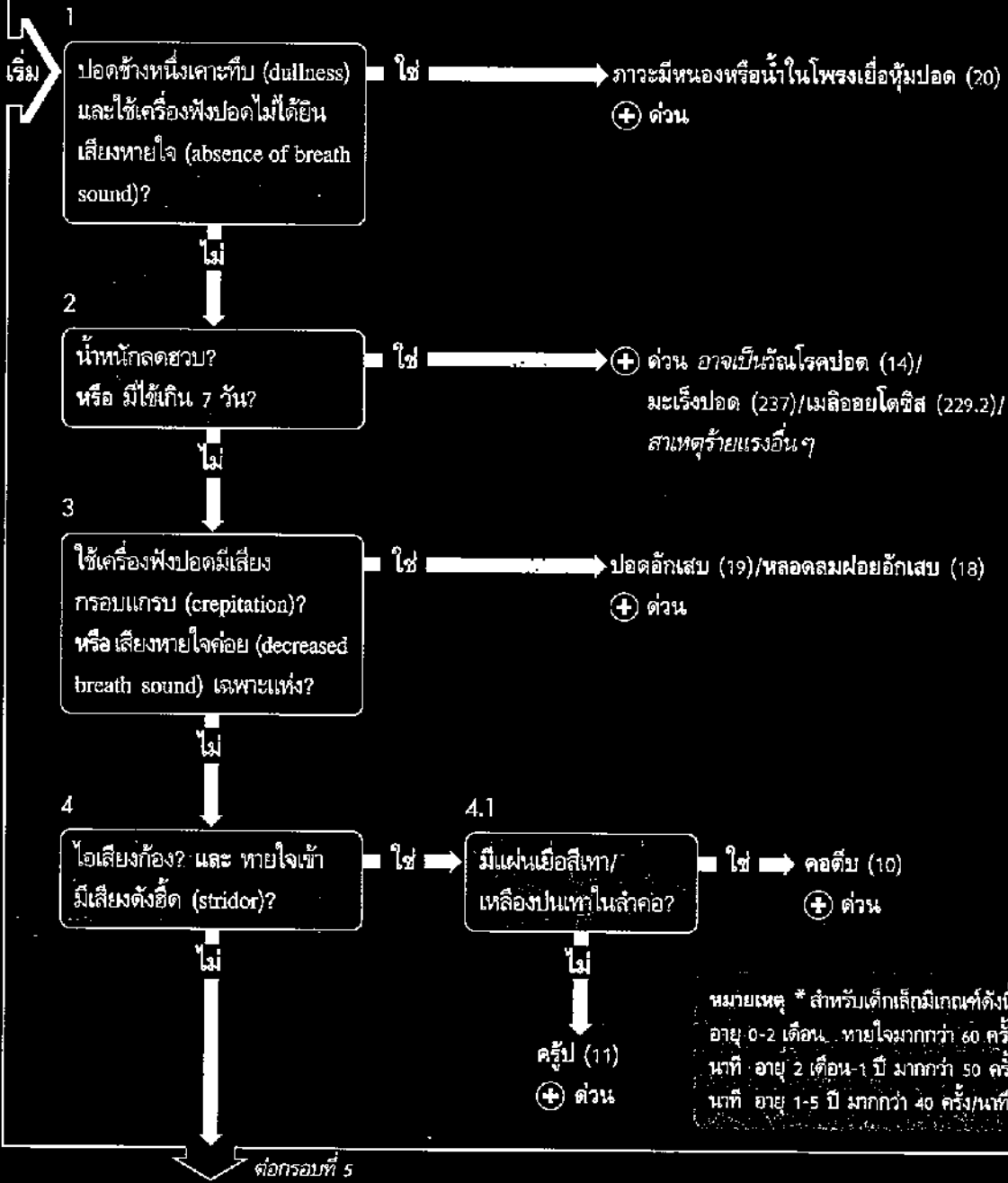
ใช้ร่วมกับหอ

3

ตัวร้อน อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่า 37.2°C โดยการวัดทางปาก และมีอาการหอ (หายใจหายใจขัด หายใจลำบาก จมูกบาน คอบวม ซีโรงบวม) หรือหายใจเร็วกว่าปกติ*

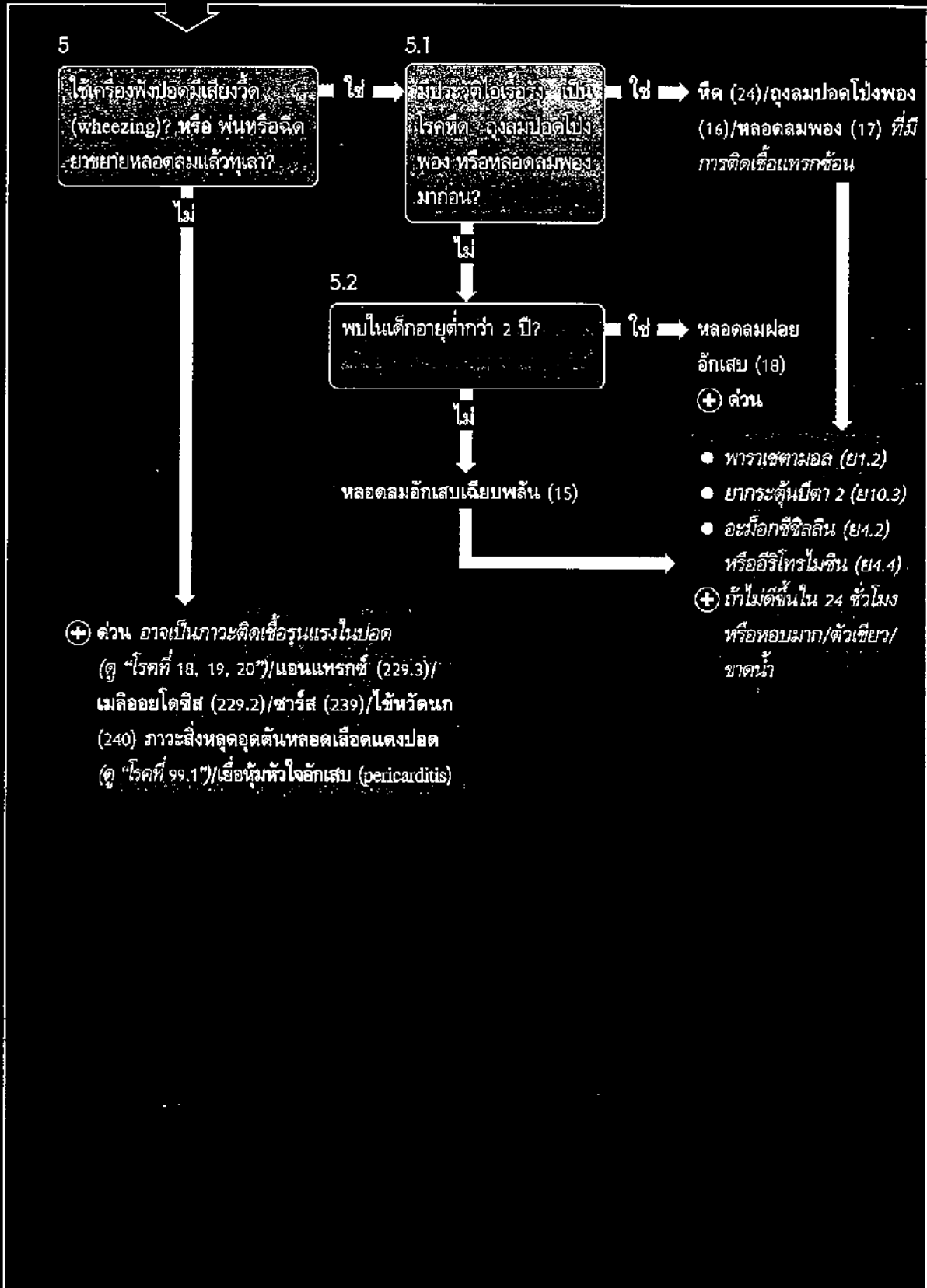
สาเหตุที่พบบ่อย ปอดอักเสบ (19) คุรุ๊ป (11) ทีด (24)/ฉุนลมปอดโป่งพอง (16) ที่มีการติดเชื้อแทรกซ้อน

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายใน 30-60 นาที



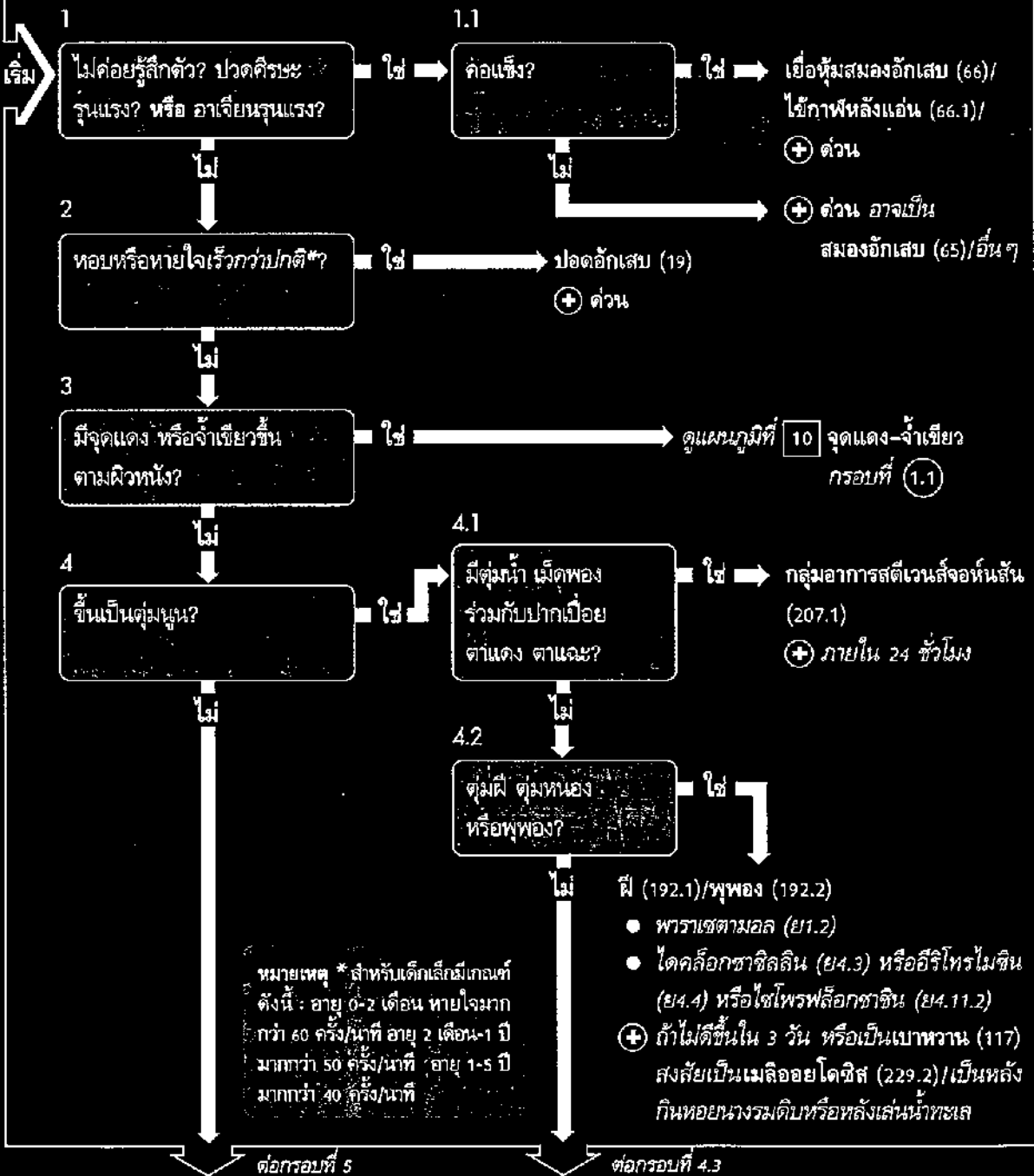
หมายเหตุ * สำหรับเด็กเล็กมีเกณฑ์ดังนี้ :
 อายุ 0-2 เดือน หายใจมากกว่า 60 ครั้ง/ นาที
 อายุ 2 เดือน-1 ปี มากกว่า 50 ครั้ง/ นาที
 อายุ 1-5 ปี มากกว่า 40 ครั้ง/ นาที

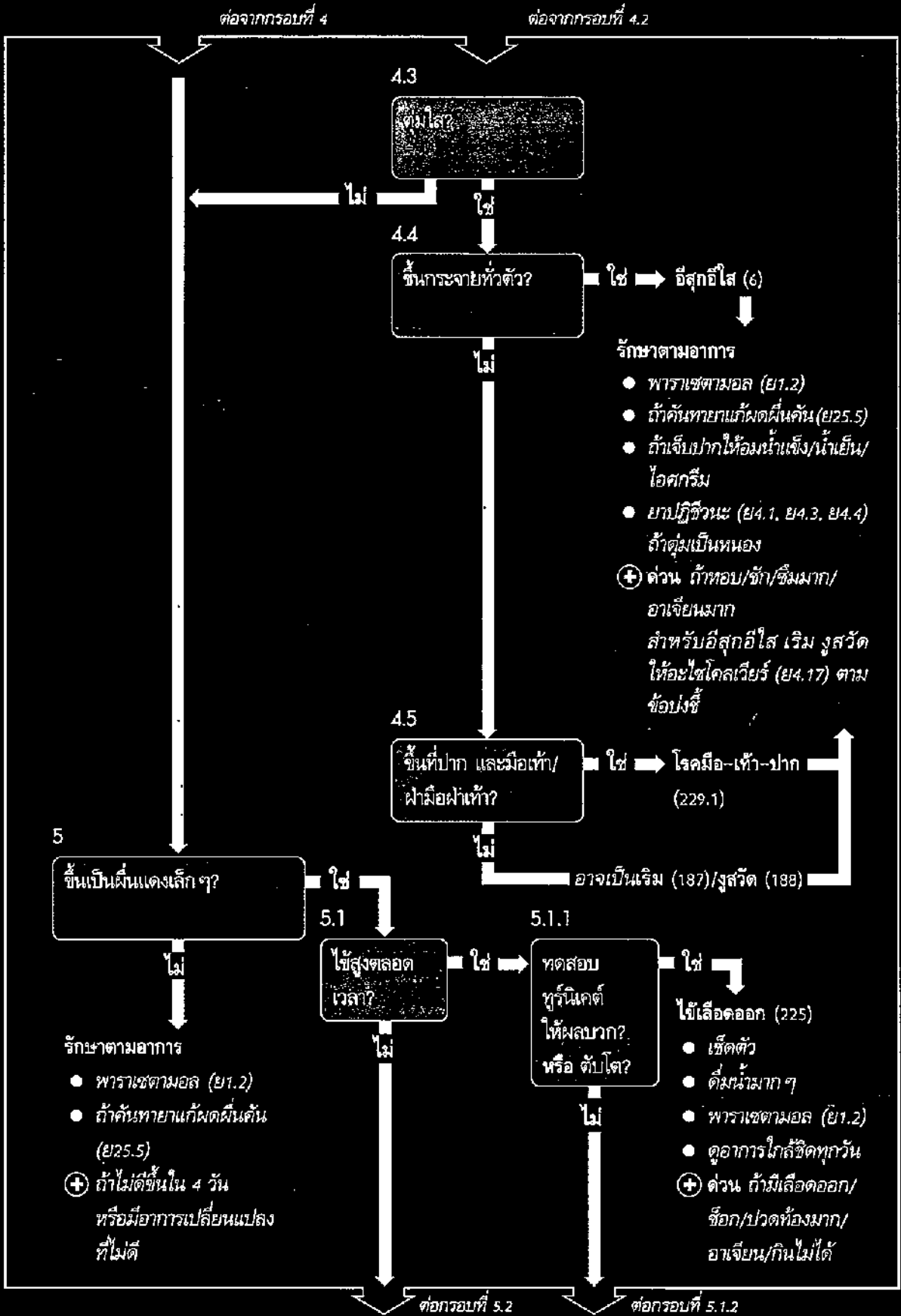
ต่อจากกรอบที่ 4

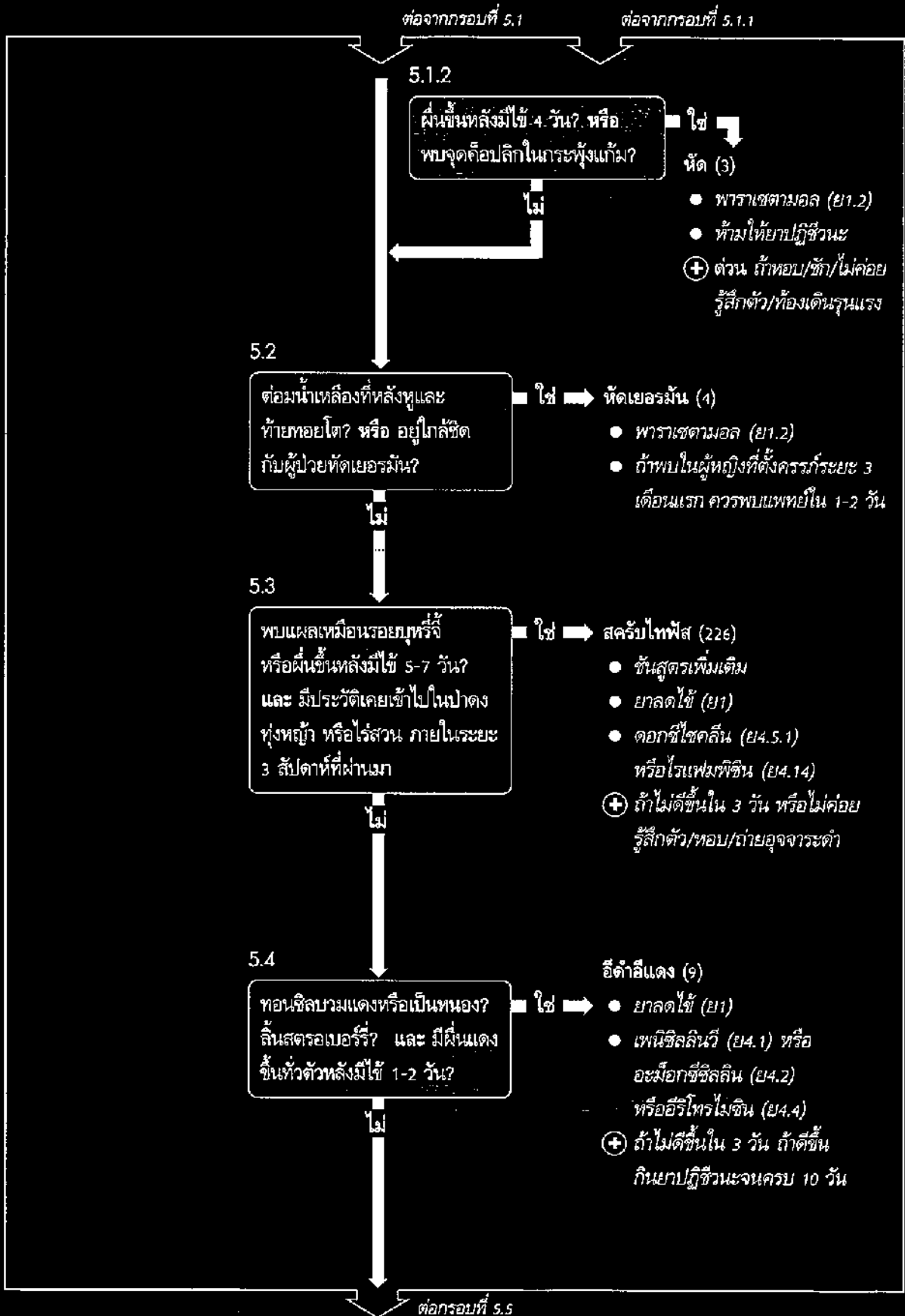


แผนภูมิที่ 4 ไข้ร่วมกับยับหรือตยซึบ

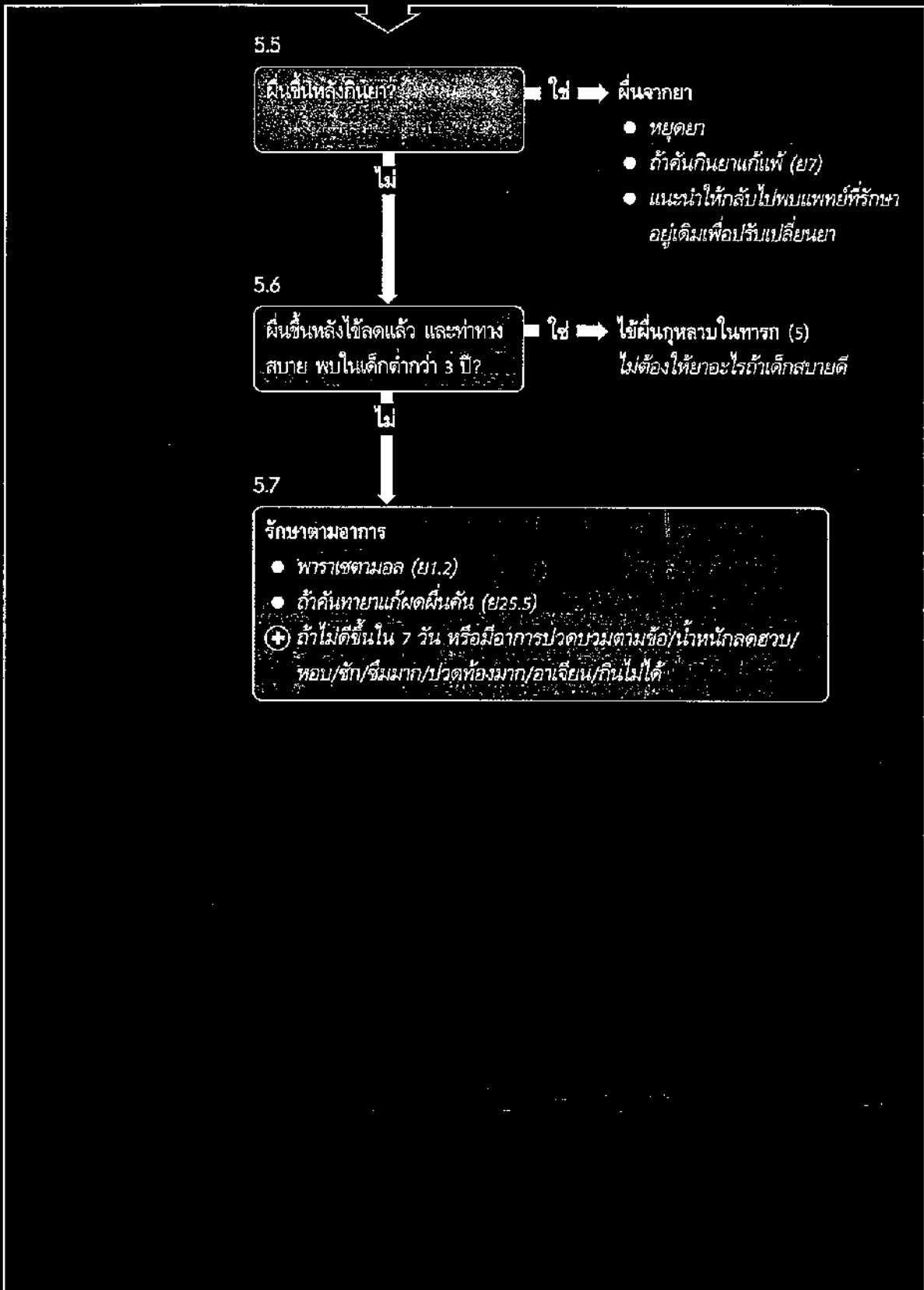
มีจุดแดง จ้ำเขียว ผื่นแดง ตุ่มใส หรือหนอง ชันหรือมีขี้มูกกรือตัวอ่อน (อุณทกมมากกว่า 37.2°C)
สาเหตุที่พบบ่อย ทัต (3) ทัตเมอรัน (4) อีสุกอีใส (6) ไข้เลือดออก (22.5) ไข้ผื่นกลับในทารก (5)
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาตั้งกรอบที่ (5.7)







ต่อจากกรอบที่ 5.4

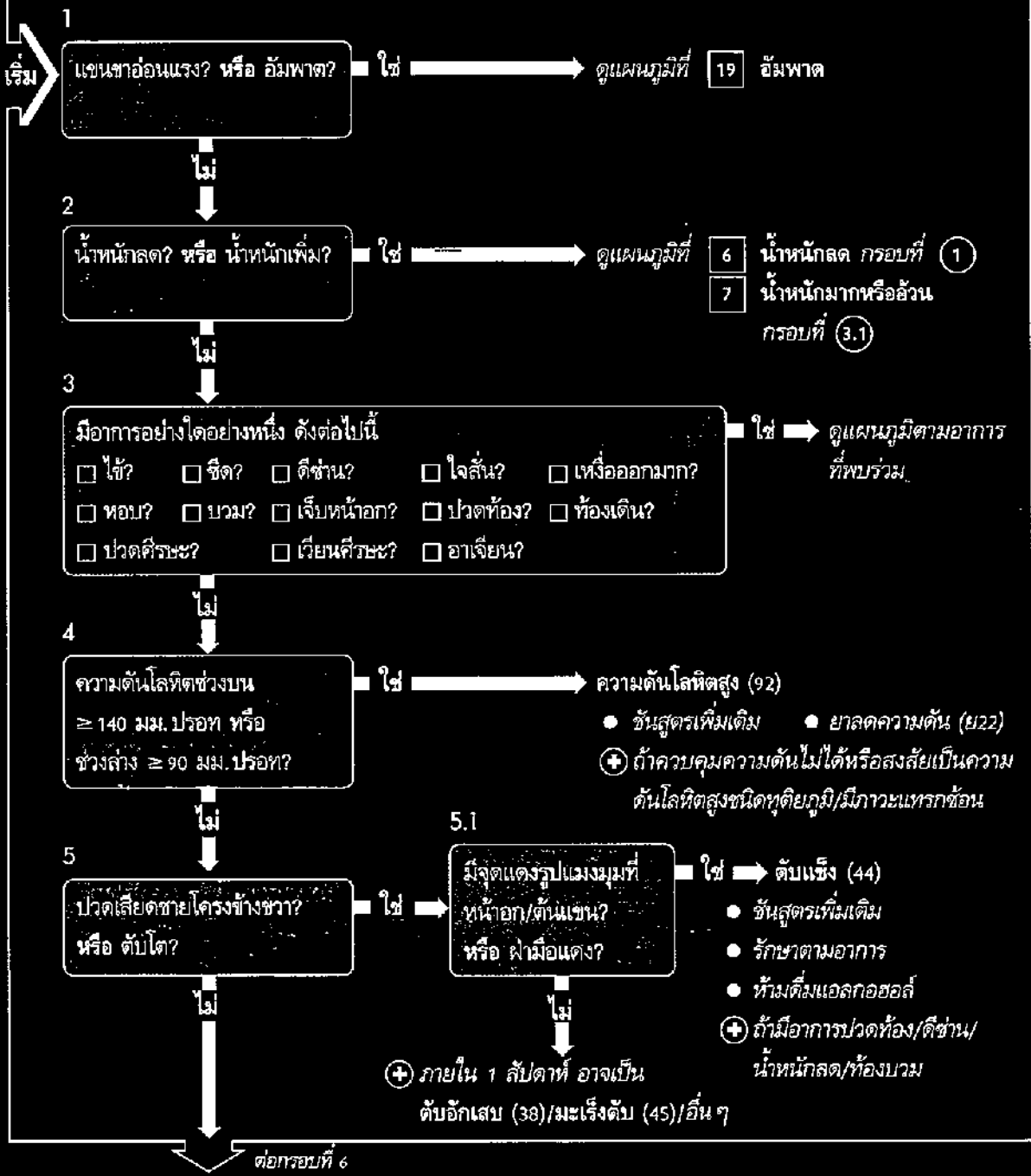


แผนภูมิที่

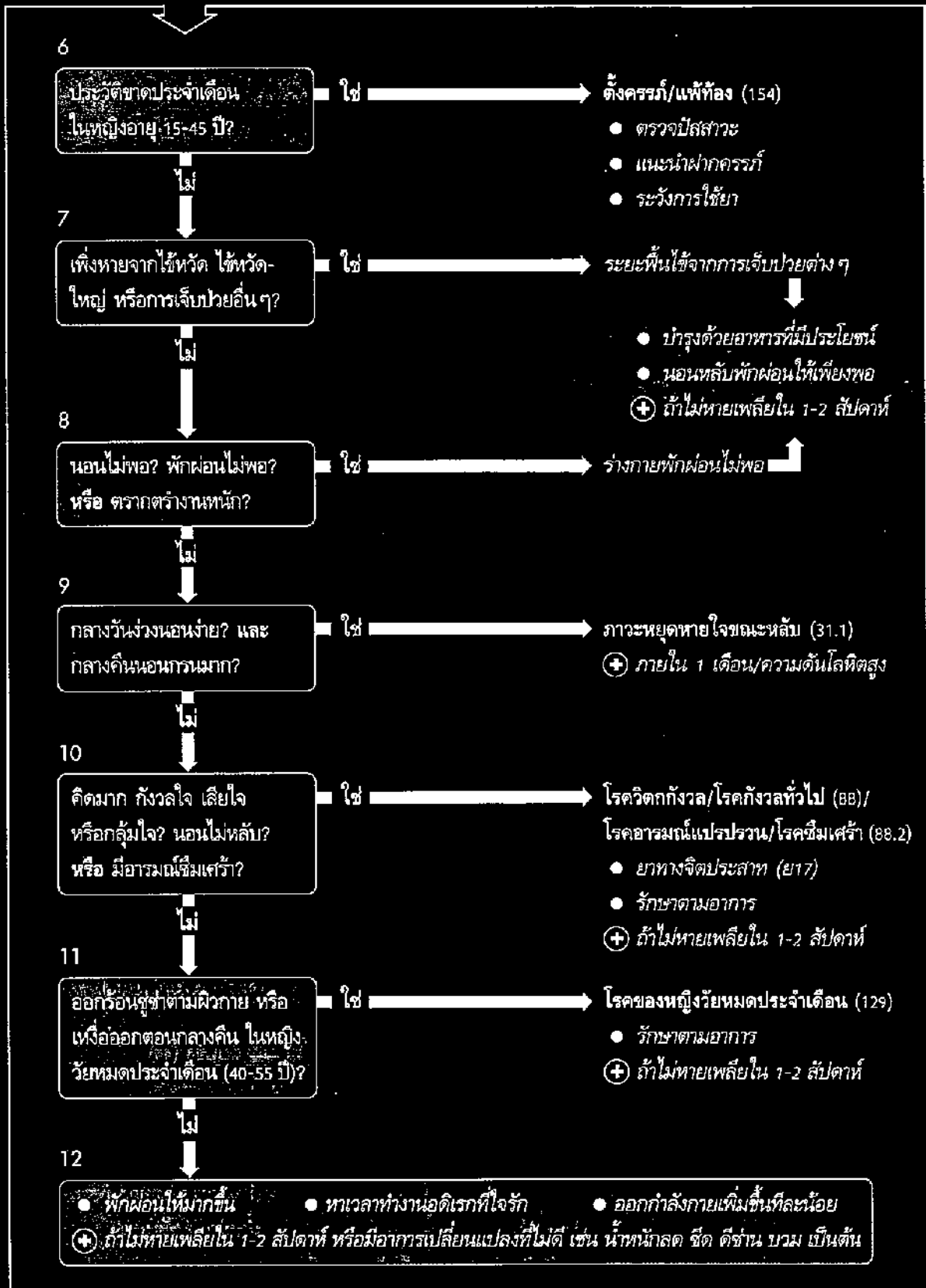
อ่อนเพลีย (FATIGUE/TIREDNESS)

5

มีความรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ไม่กระปรี้กระเปร่าหรือลดน้ำหนัก
สาเหตุที่พบบ่อย เป็นไข้ ฟันไข้ พักผ่อนไม่พอ โรคไตกึ่งฉุน/โรคไตวาย (88) โรคอารมณ์
แปรปรวน/โรคซึมเศร้า (88.2) ท้องเดิน (32) แพ้ท้อง (154) เบาหวาน (147) คอพอกเป็นพิษ (121)
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษา ดังกรอบที่ (12)



ต่อจากกรอบที่ 5



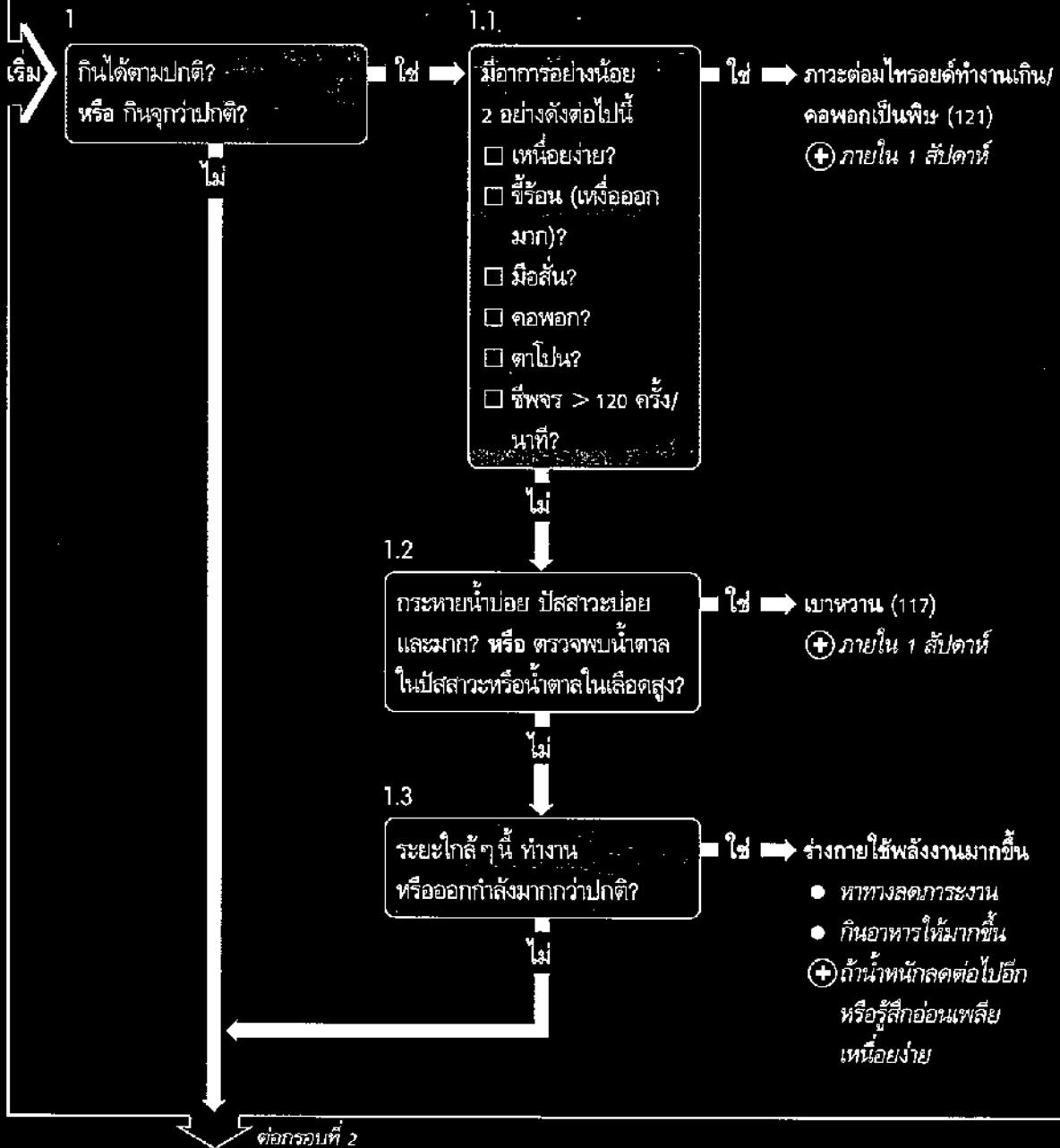
แผนภูมิที่

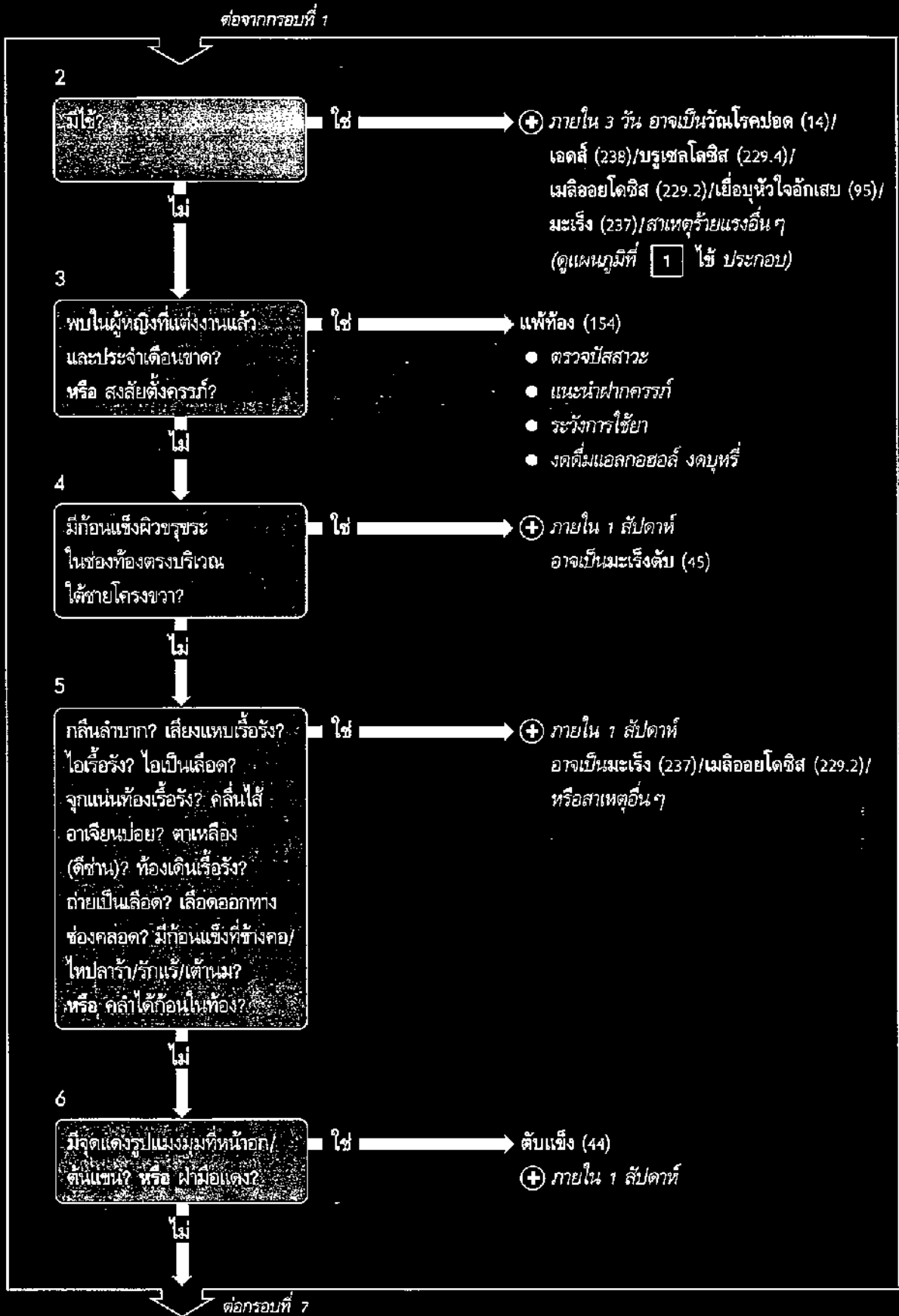
6

น้ำหนักลด (WEIGHT LOSS)

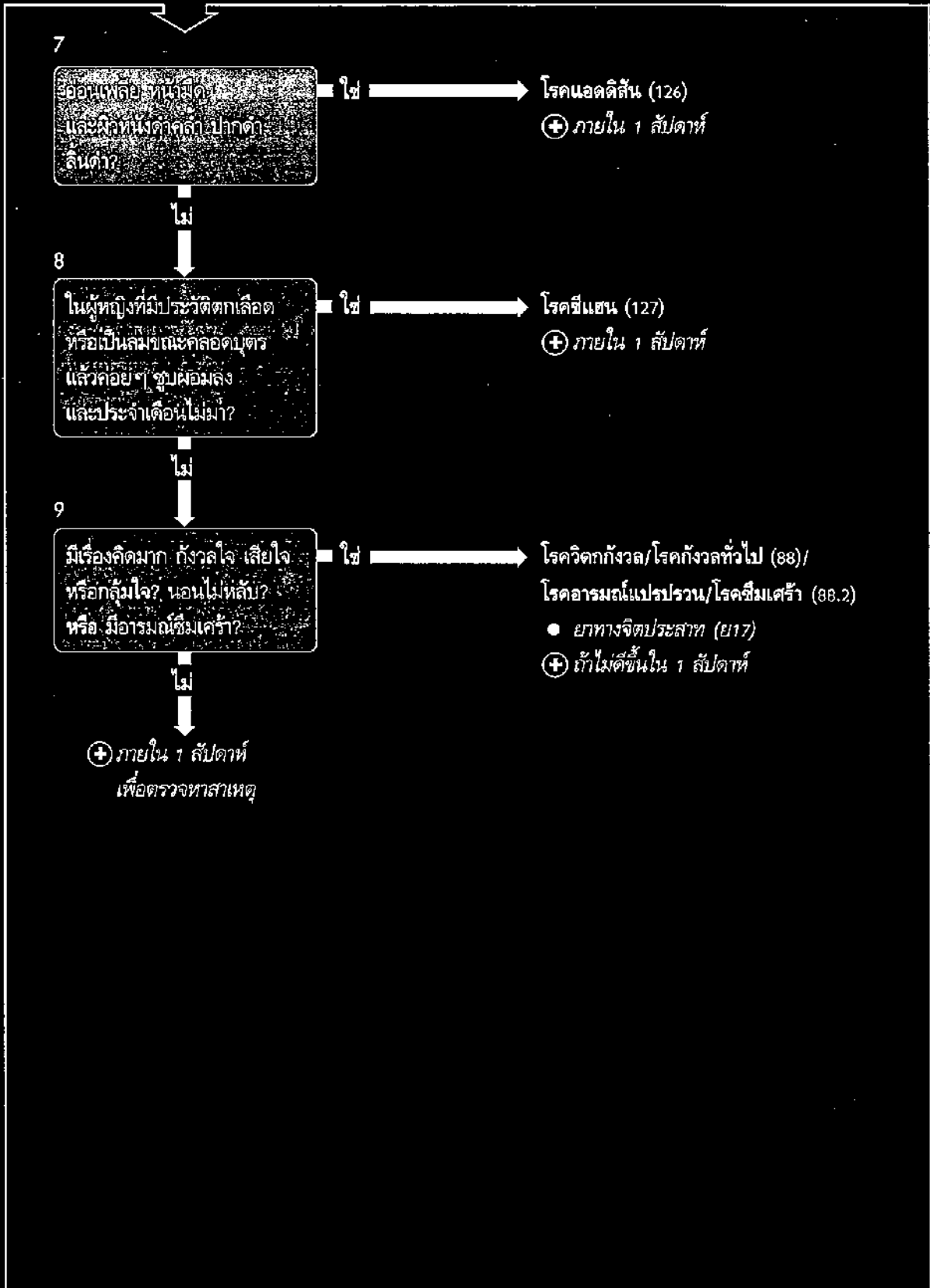
น้ำหนักลดลงอย่างน้อยร้อยละ 5 ของน้ำหนักเดิมภายในระยะเวลา 10 สัปดาห์หรือน้อยกว่า โดยที่ไม่ได้ตั้งใจจะลดน้ำหนัก ผู้ป่วยอาจสังเกตเห็นเสื้อผ้าที่เคยสวมใส่อยู่เกิดหลวมบริเวณคอ แขน ขา และเอว แก้มตอบ หรือมีกลิ่นที่กว่าหอม

สาเหตุที่พบบ่อย เบาหวาน (117) ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน (121) วัณโรค (14) มะเร็ง (237) เอชดี (238) โรคไตกึ่งวอล (88) โรคอารมณ์แปรปรวน (88.2) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรส่งปรึกษาแพทย์ภายใน 1 สัปดาห์





ต่อจากกรอบที่ 6



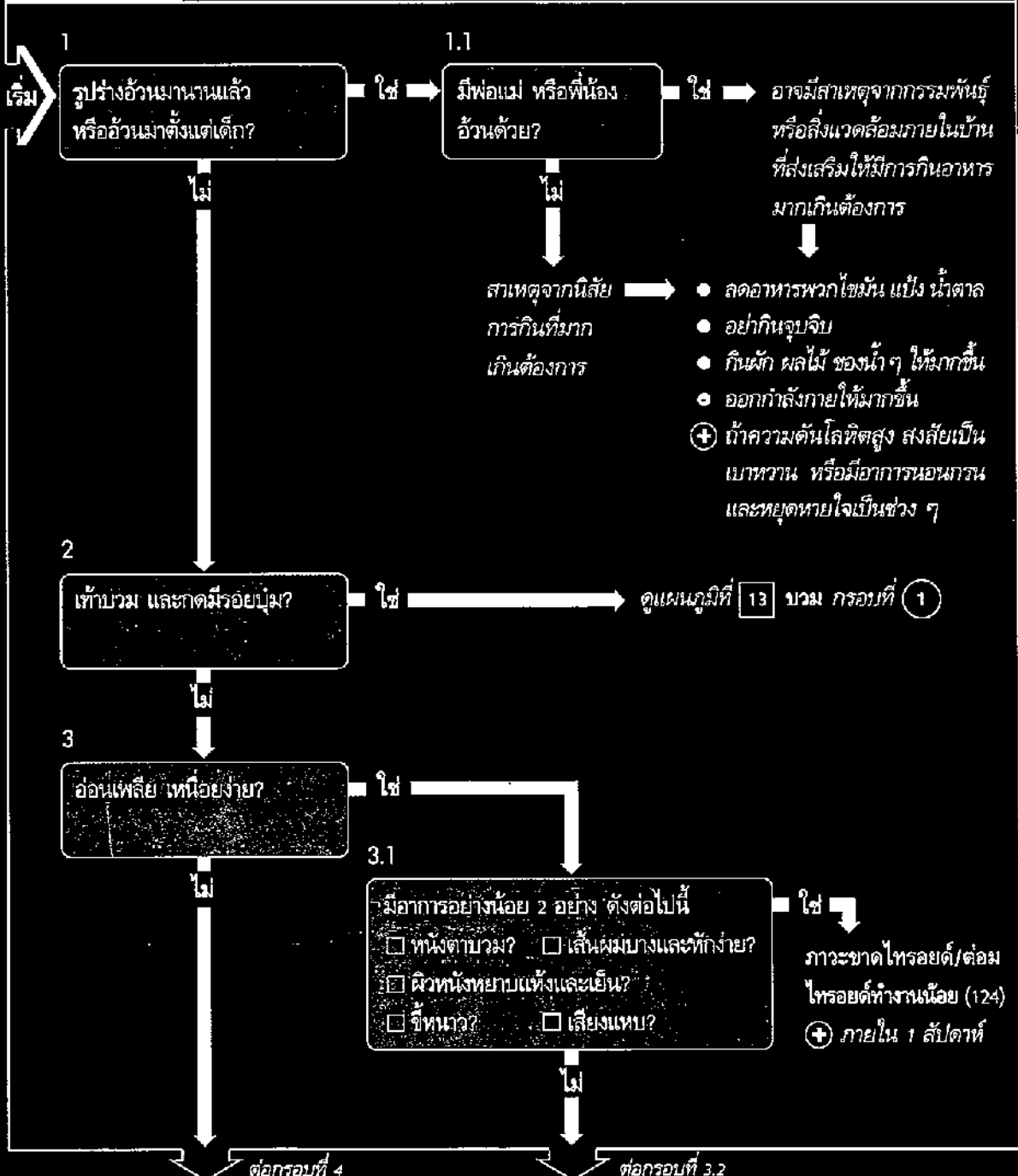
แผนภูมิที่ 7

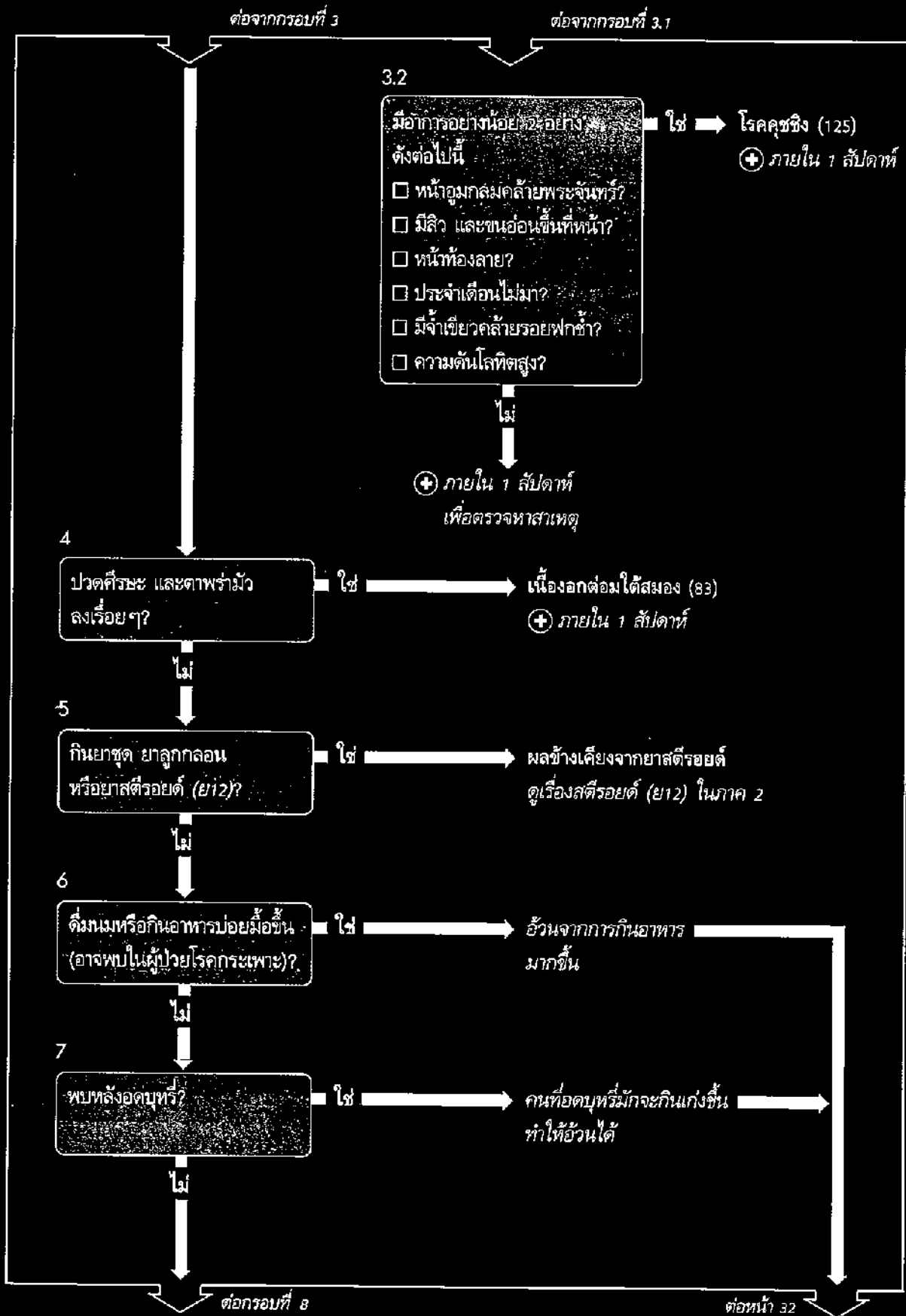
น้ำหนักมากหรืออ้วน (OVERWEIGHT)

น้ำหนักตัวมากกว่าค่าปกติ หรือรูปร่างอ้วนผิดปกติ

สาเหตุที่พบบ่อย กินอาหารเกินความต้องการ ออกกำลังกายน้อย กรรมพันธุ์ จากยาสตีรอยด์ (ยาร) บวมหน้า

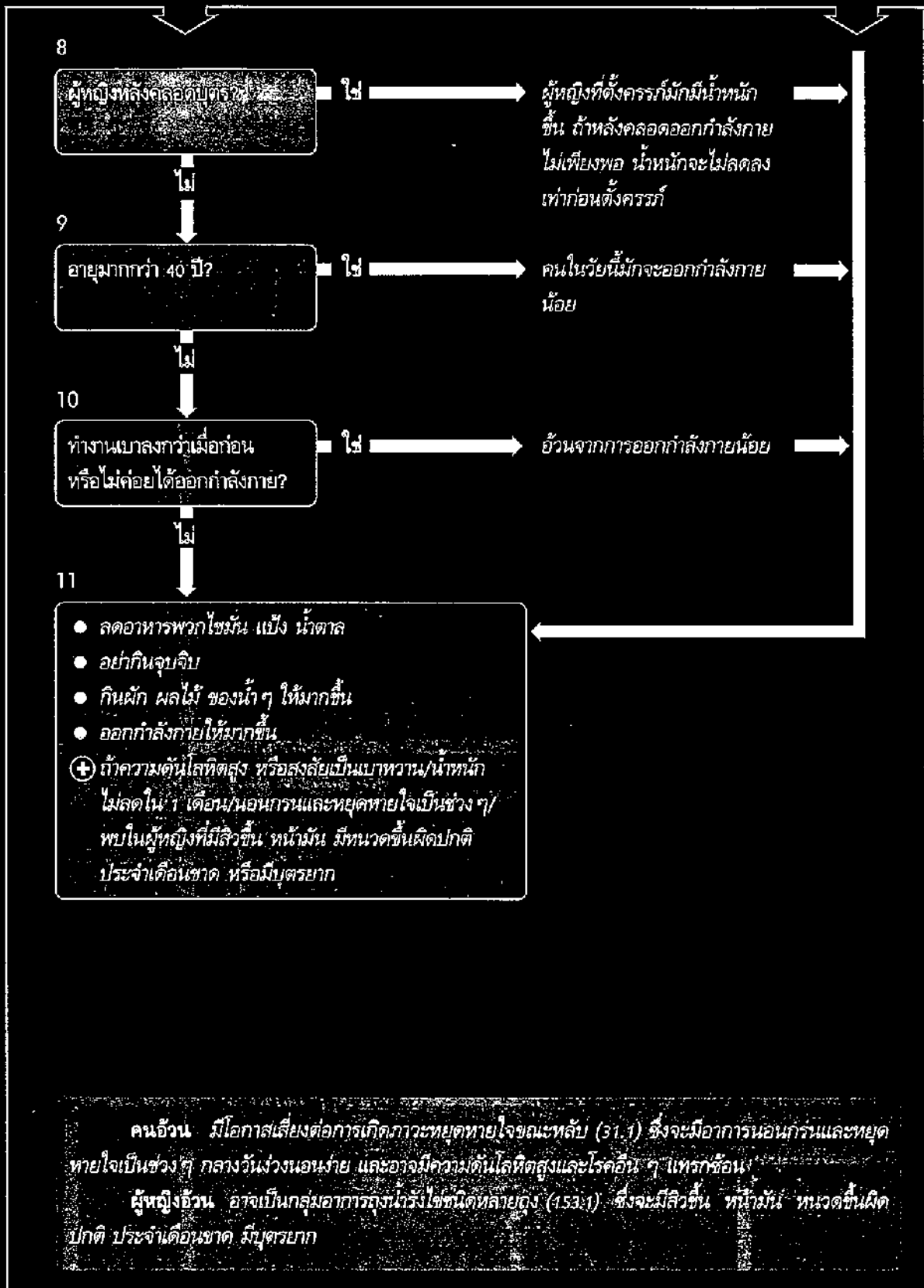
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 11





ต่อจากกรอบที่ 7

ต่อจากหน้า 31



แผนภูมิที่

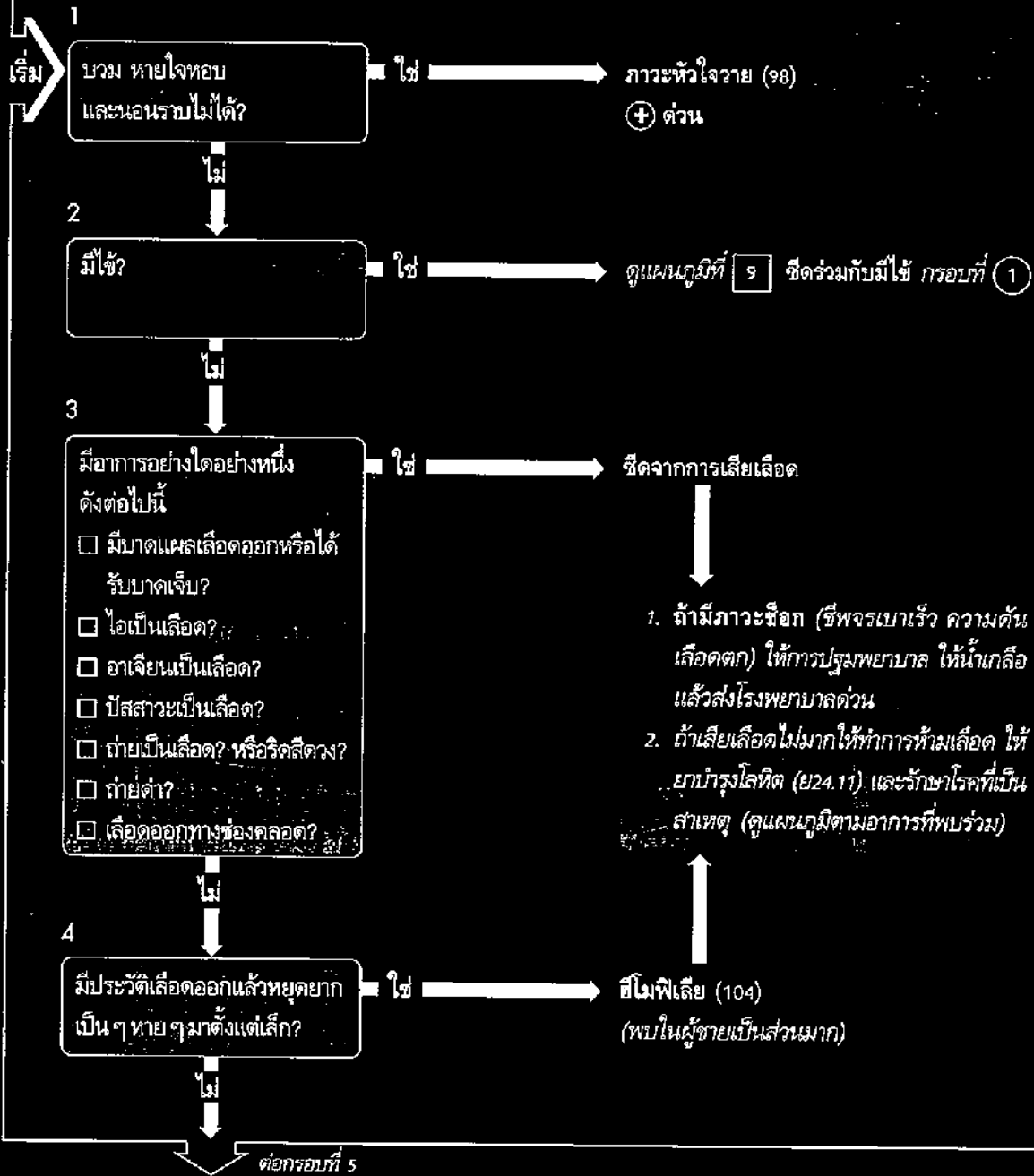
ซีด/โลหิตจาง (PALENESS/ANEMIA)

8

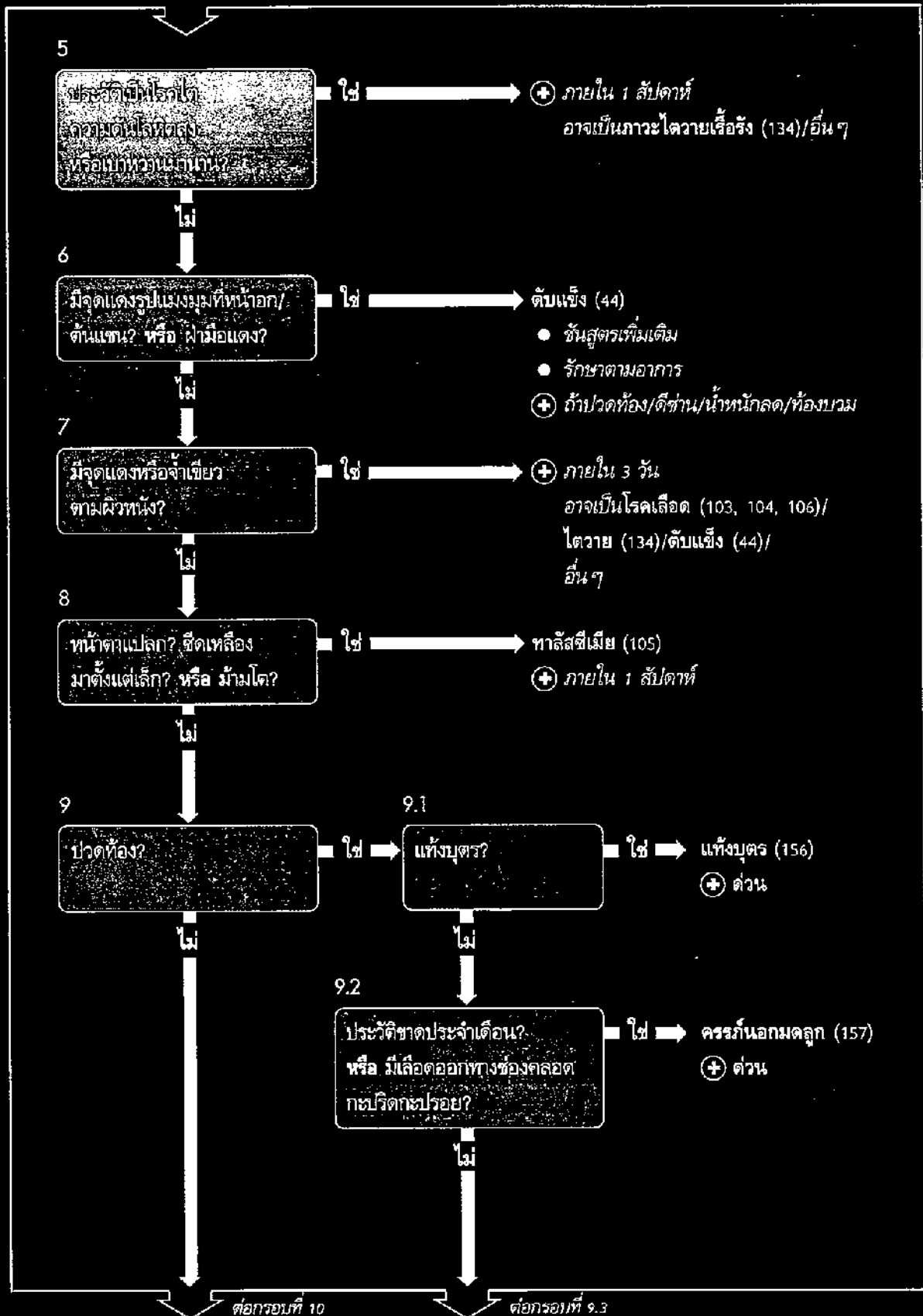
หน้า เหลืองตา ริมฝีปาก ลิ้น "พาสเทล" และเล็บ "ซีดขาวพร้อมมีขนทุกส่วน" อาจมีอาการเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย หน้ามืดวิงเวียน

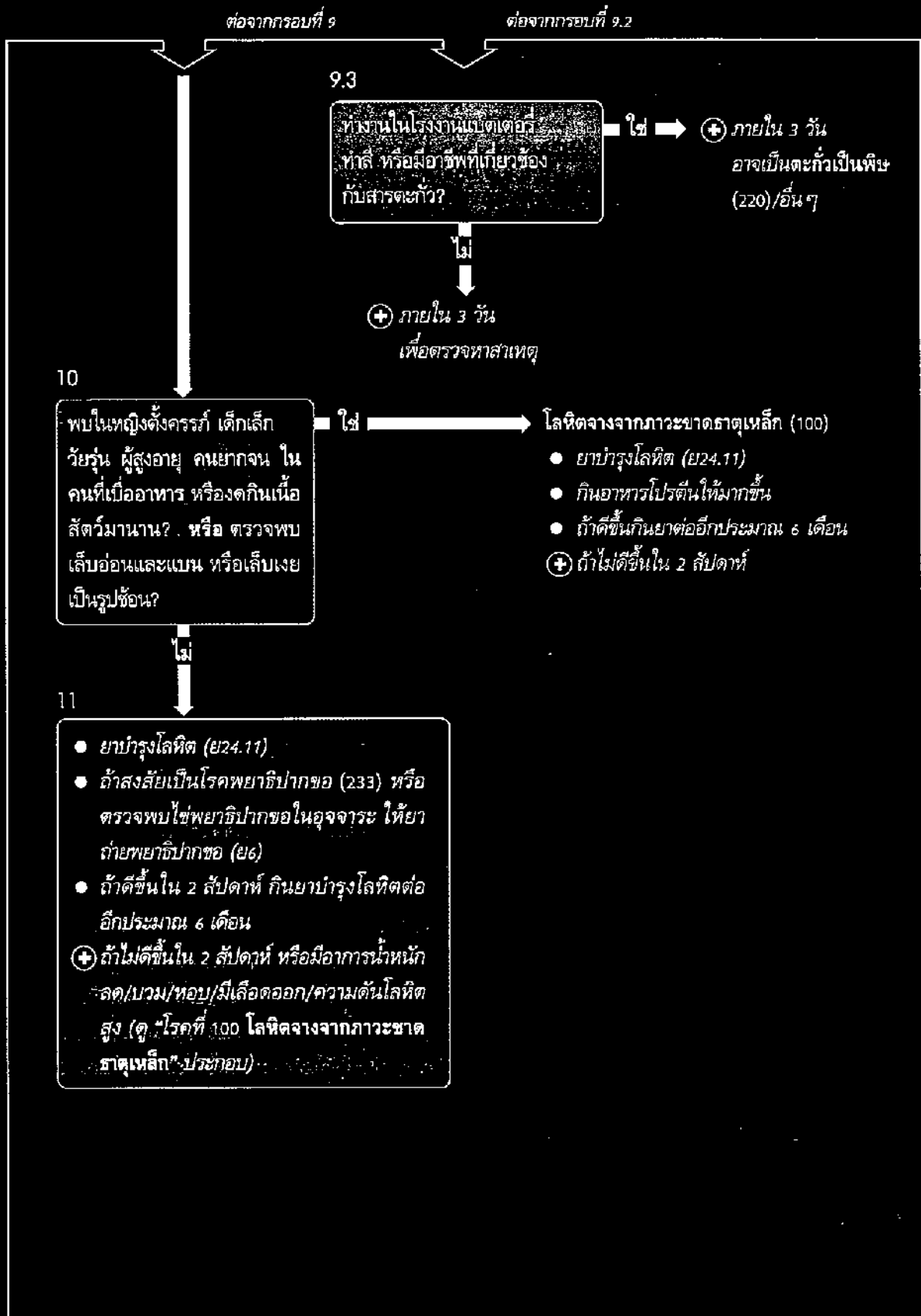
สาเหตุที่พบบ่อย โลหิตจางจากภาวะขาดธาตุเหล็ก (100) หญิงตั้งครรภ์: "โรคพยาธิปากขอ" (233) แผลที่เป็ดก (51) วัณโรค (14) ภาวะไตวายเรื้อรัง (134) ริดสีดวงทวาร (58)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน และไม่ได้อาการซีดเหลืองมาตั้งแต่เกิด ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 11



ต่อจากกรอบที่ 4





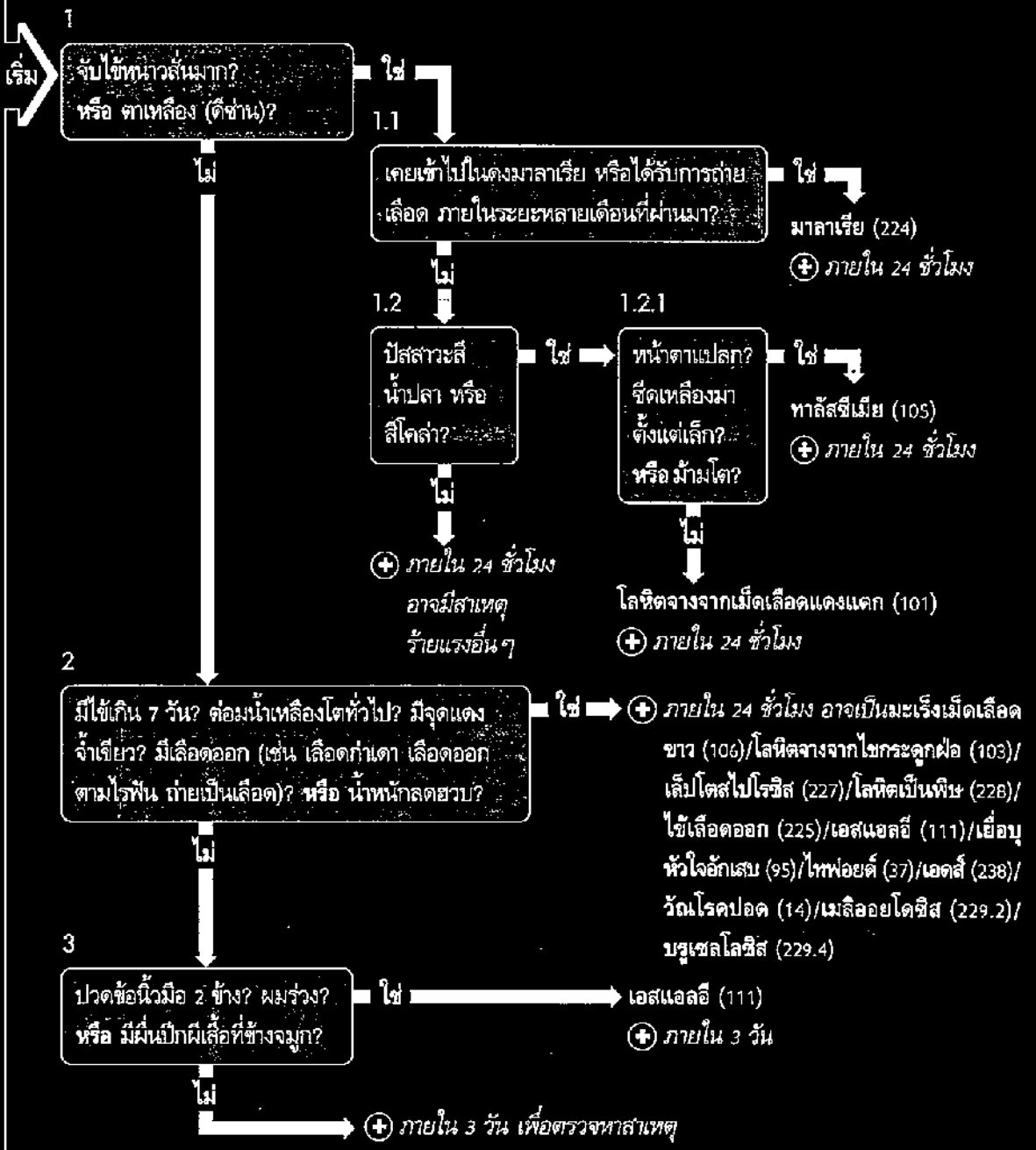
แผนภูมิที่ 9

9

ข้อ/โลหิตจาง ร้อยกับไข้

มีสาเหตุโลหิตจาง ร้อยกับไข้ก่อน อ่อนเพลียของแข็งกับสูงกว่า 57.2% โดยการวัดทางปาก
สาเหตุที่พบบ่อย มาลาเรีย (224) ไทฟอยด์ (37) ทาลัสซีเมีย (105) โลหิตจางจากเม็ดเลือด
แดงแตก (101)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลภายใน 3 วัน



แผนภูมิที่

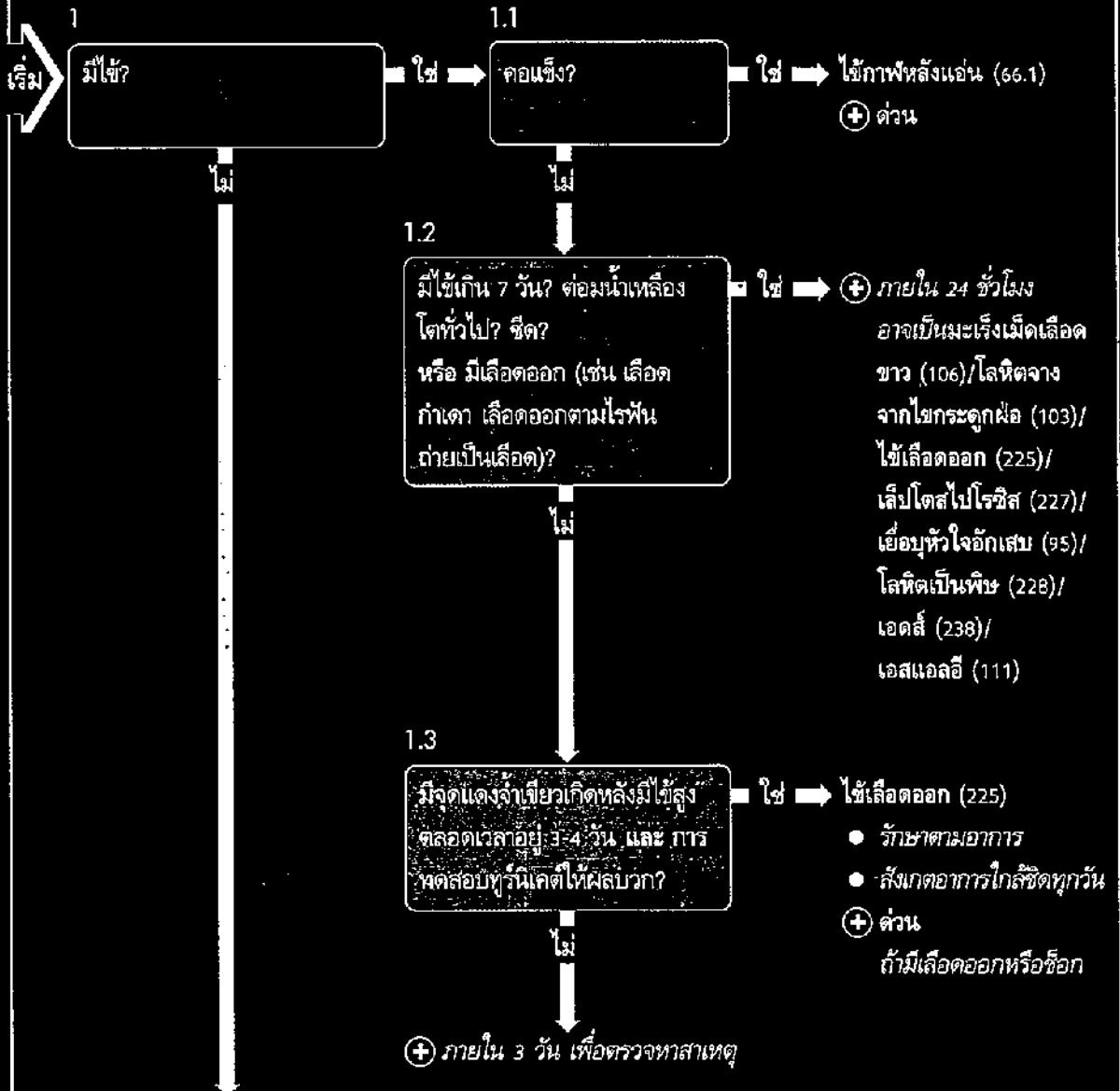
10

จุดแดง (PETECHIAE) จ้ำเขียว (PURPURA)

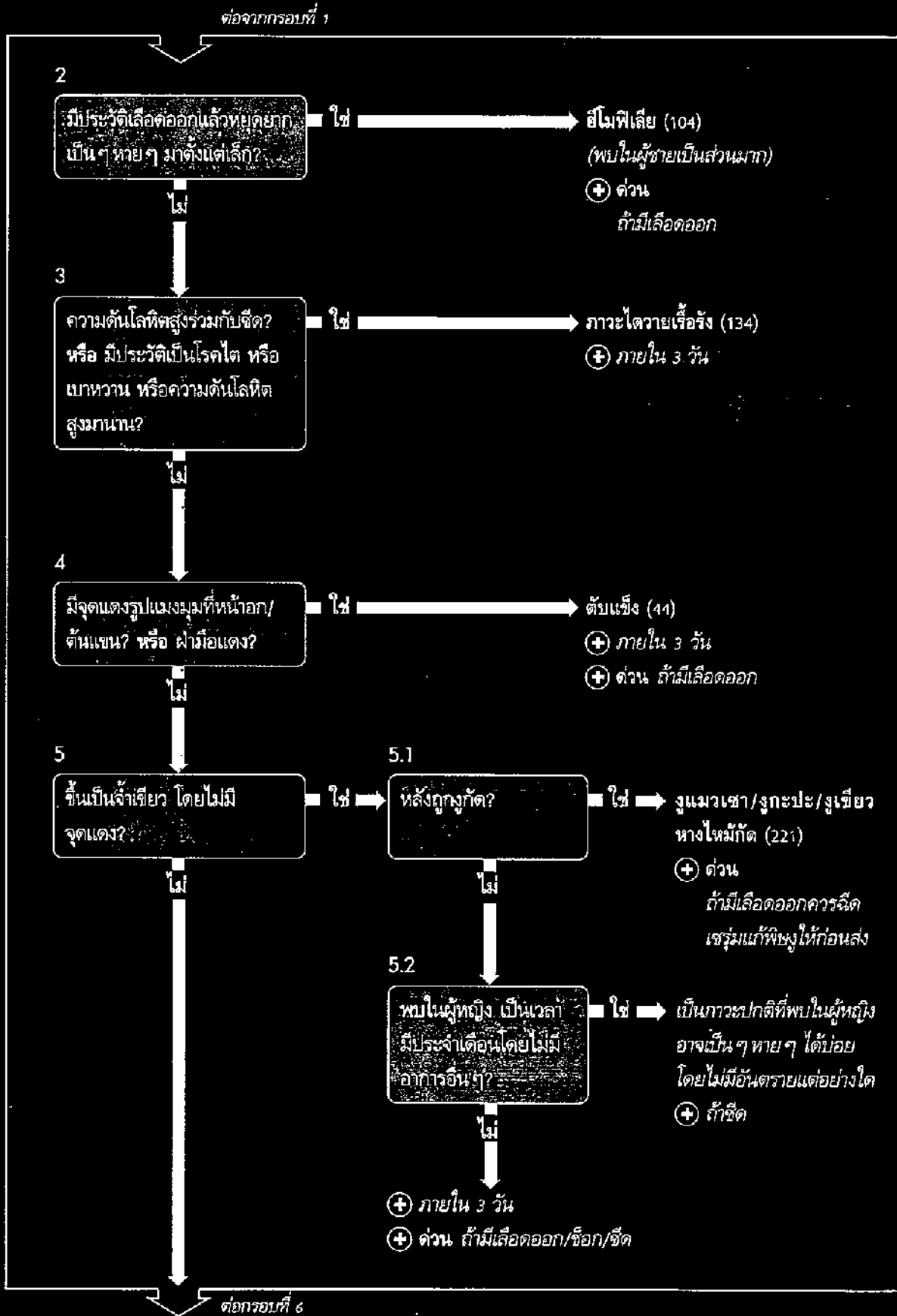
มีจุดแดง (ขนาด 1 มม. หรือเท่ากับเข็มหมุด) หรือจ้ำเขียวพรายยา (ขนาด > 10 มม) หรือเป็นรอยแดงแผ่บางกว้าง ๆ ตื้น ๆ ขึ้นตามผิวหนัง เมื่อใช้มือดันทิ้งส่วนนั้นให้ตั้ง จุดหรือจ้ำเหล่านี้ไม่จางหาย จุดแดงหรือจ้ำเขียวอาจแยกกันโดด ๆ หรือเกิดรวมกันก็ได้

สาเหตุที่พบบ่อย

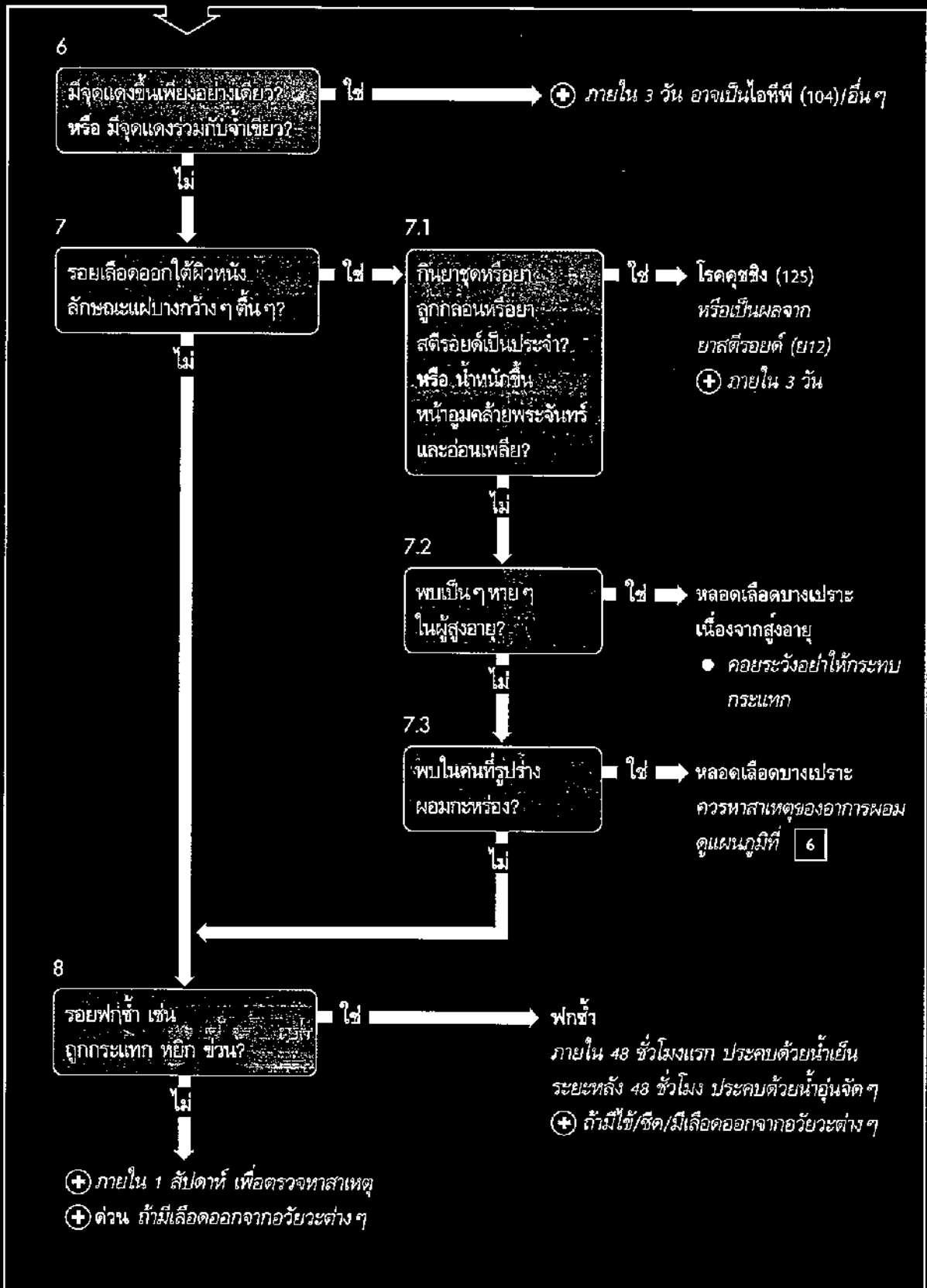
1. ถ้ามีใช้ร่วมด้วย : ใช้เลือดออก (225) มะเร็งเม็ดเลือดขาว (106) เอสแอลอี (111) โลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ (103)
2. ถ้าไม่มีใช้ : ไอทีพี (104) ผู้หญิงเวลามีประจำเดือน ผู้สูงอายุ รอยฟกช้ำ ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรแนะนำไปโรงพยาบาลภายใน 1 สัปดาห์



ต่อกรอบที่ 2



ต่อจากกรอบที่ 5



แผนภูมิที่

ดีซ่าน/ตาเหลือง (JAUNDICE)

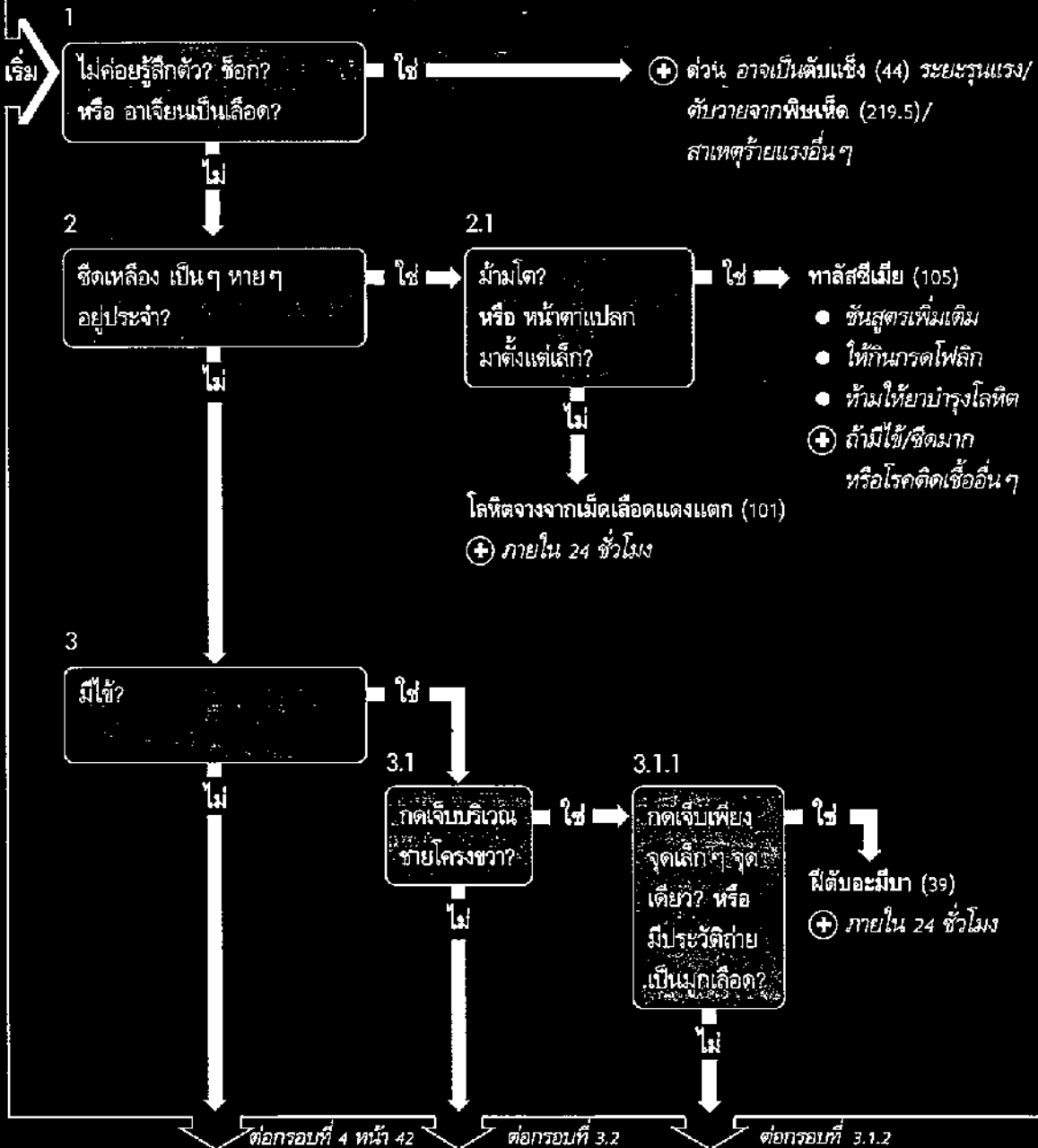
11

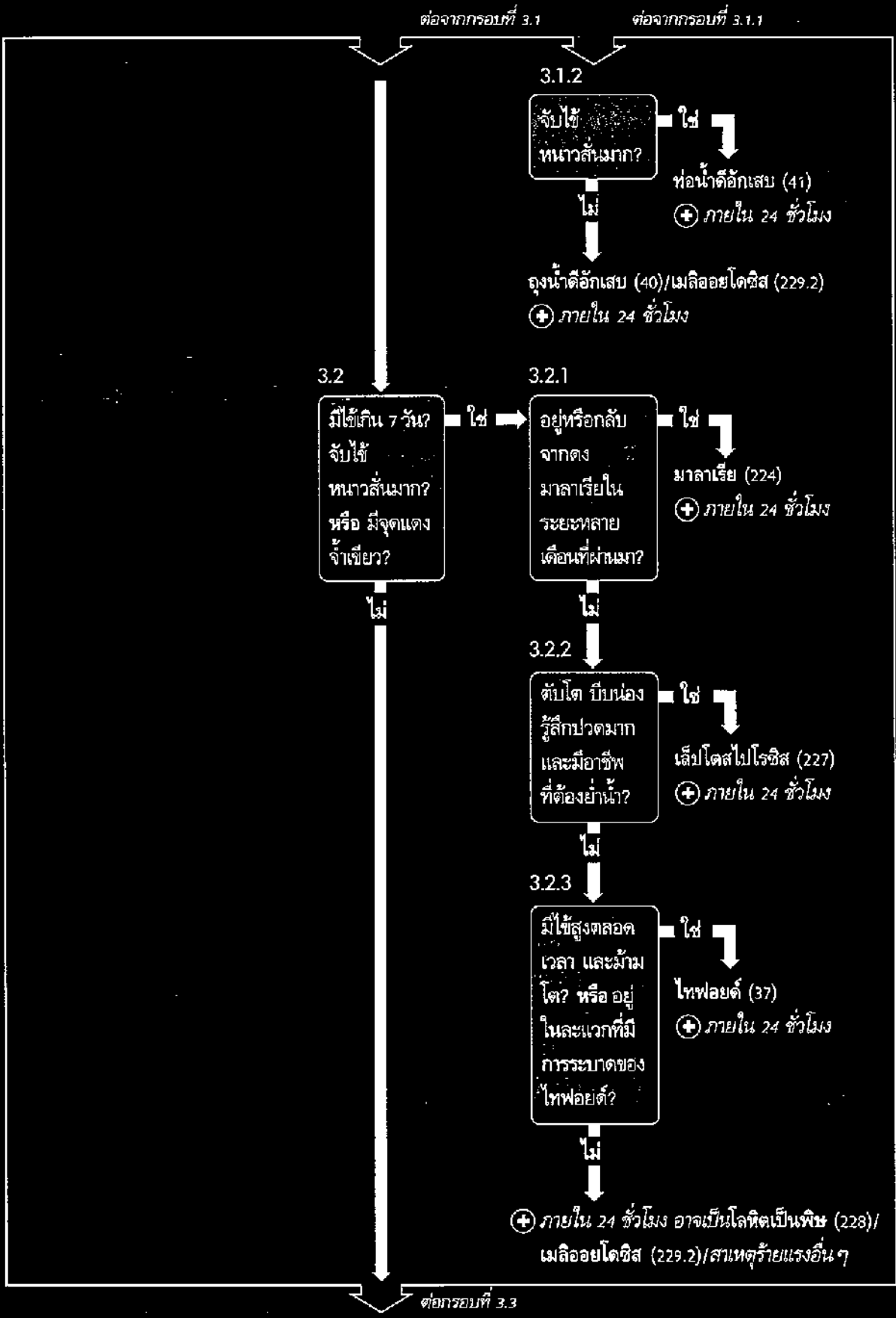
มีอาการตาเหลือง ตัวเหลือง บิลิรูบีนสูงเหมือนขมิ้น (สีเหลืองแกมเขียวจะเห็นพองสีเหลืองๆ) อาจมีอาการคันตามตัว

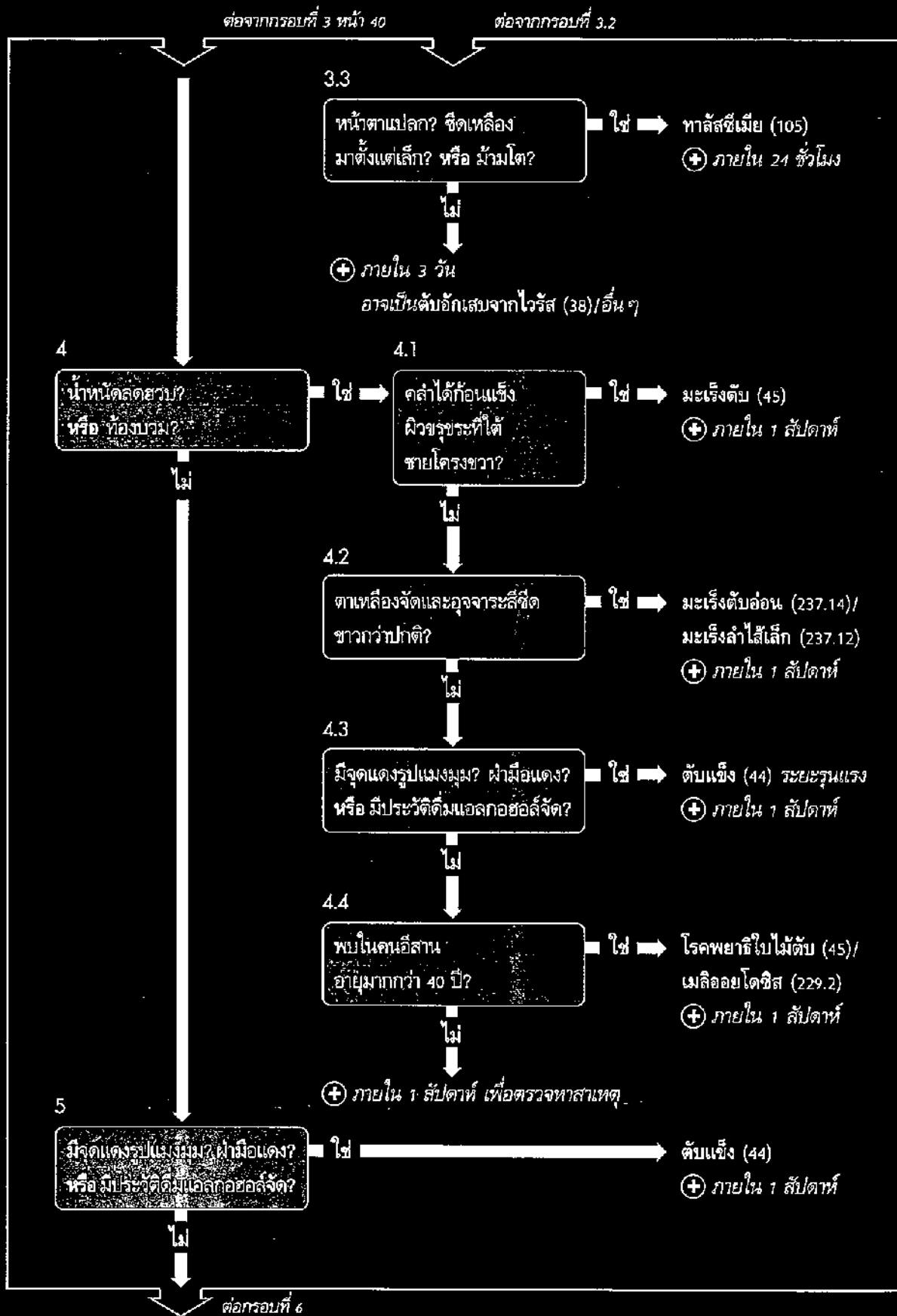
สาเหตุที่พบบ่อย อันดับจากไวรัส (38) ตับแข็ง (44) ถุงน้ำดีอักเสบ (40) เลปโตสไปโรซิส (227) มาลาเรีย (224) โทพลอยด์ (37)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรส่งไปรักษาที่โรงพยาบาล ภายใน 1 สัปดาห์

ดีซ่านในทารกแรกเกิด ดูแผนภูมิที่ 12







แผนภูมิที่

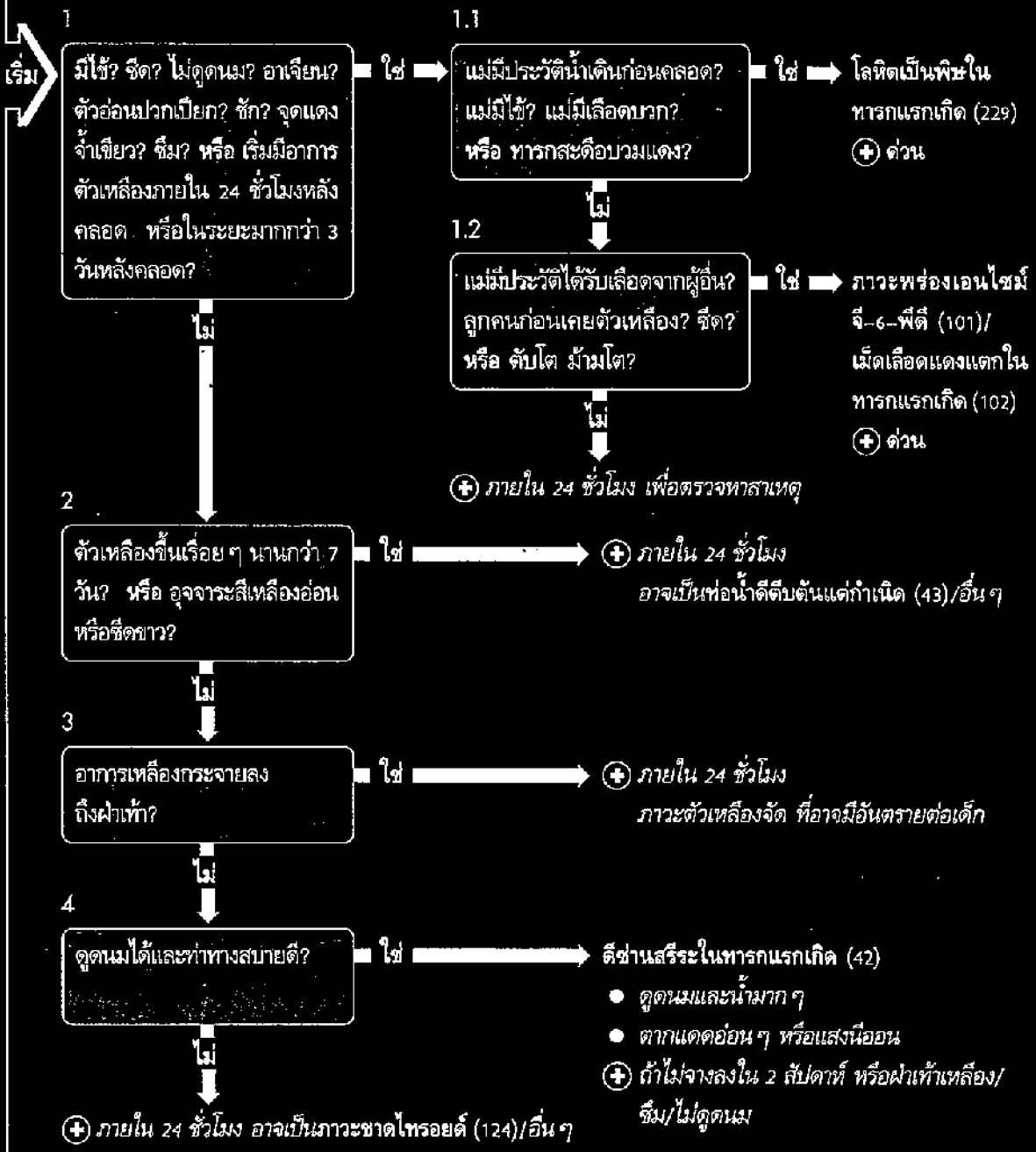
12

ดัชนีใบการรกแรกเกิด

ตาเหลือง ตัวเหลือง ปัสสาวะสีเหลืองเข้มเหมือนนมผง พบในทารกแรกเกิด (อายุ 0-28 วัน)

สาเหตุที่พบบ่อย ดิซ่านสีระในทารกแรกเกิด (42)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ทารกดูนมได้ และทำทางสบายดี ให้ทารกดูดูนมมากๆ ดากแดดอ่อนๆ หรือแสงนีออน



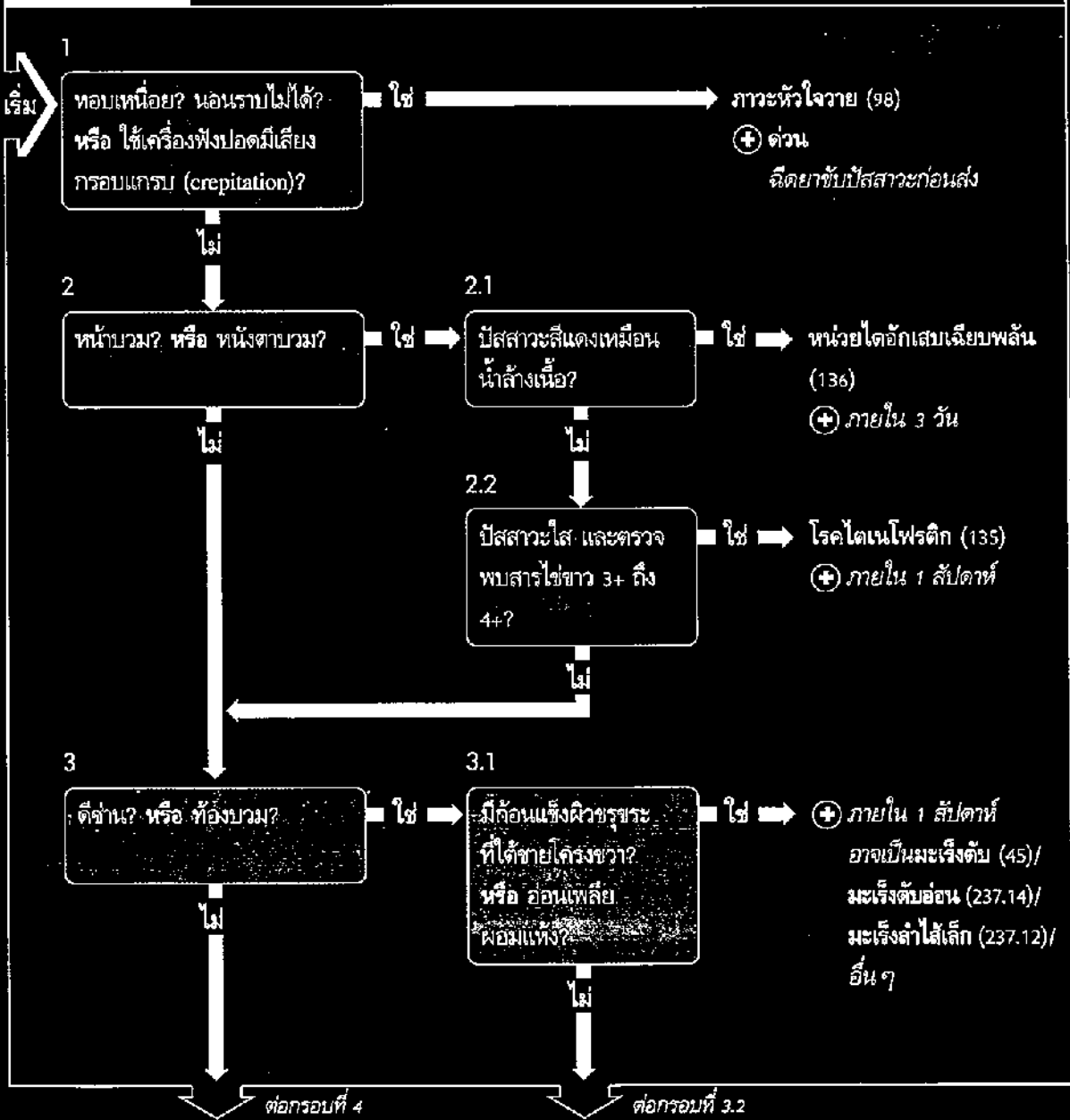
แผนภูมิที่ 13

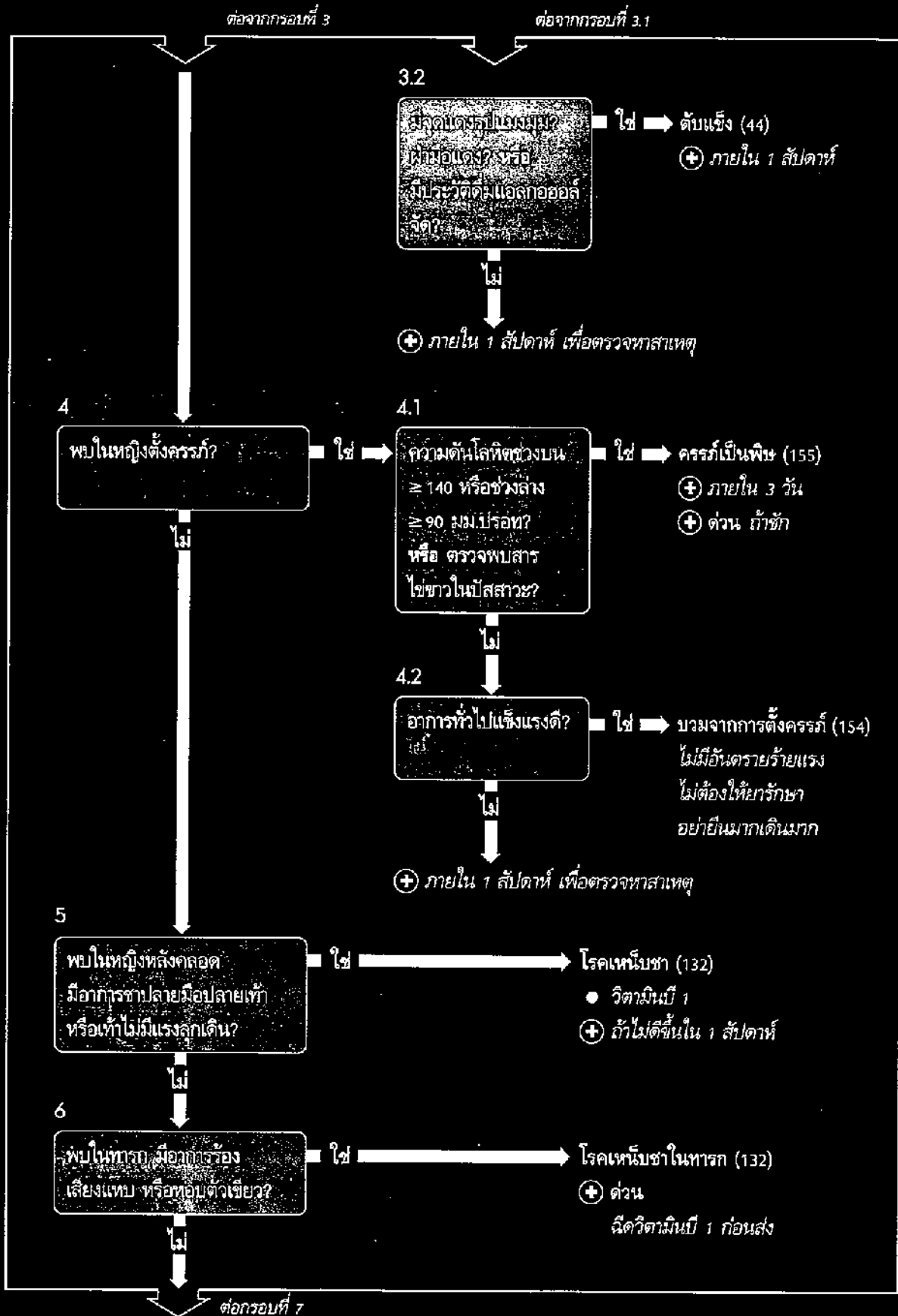
บวมทั่วไป (EDEMA/SWELLING)

มีอาการเท้าบวมทั้ง 2 ข้าง ใช้หัวใจจะมีรอยบวมยุ่น้ำทิวจะหายไป บางรายอาจมีอาการเท้าบวม ทั้งงาบวม และท้องบวม (ท้องมาน) ร่วมกับ ผู้ป่วยอาจรู้สึกตึงตามปลายมือปลายเท้า แขนง คับ น้ำหนักขึ้น

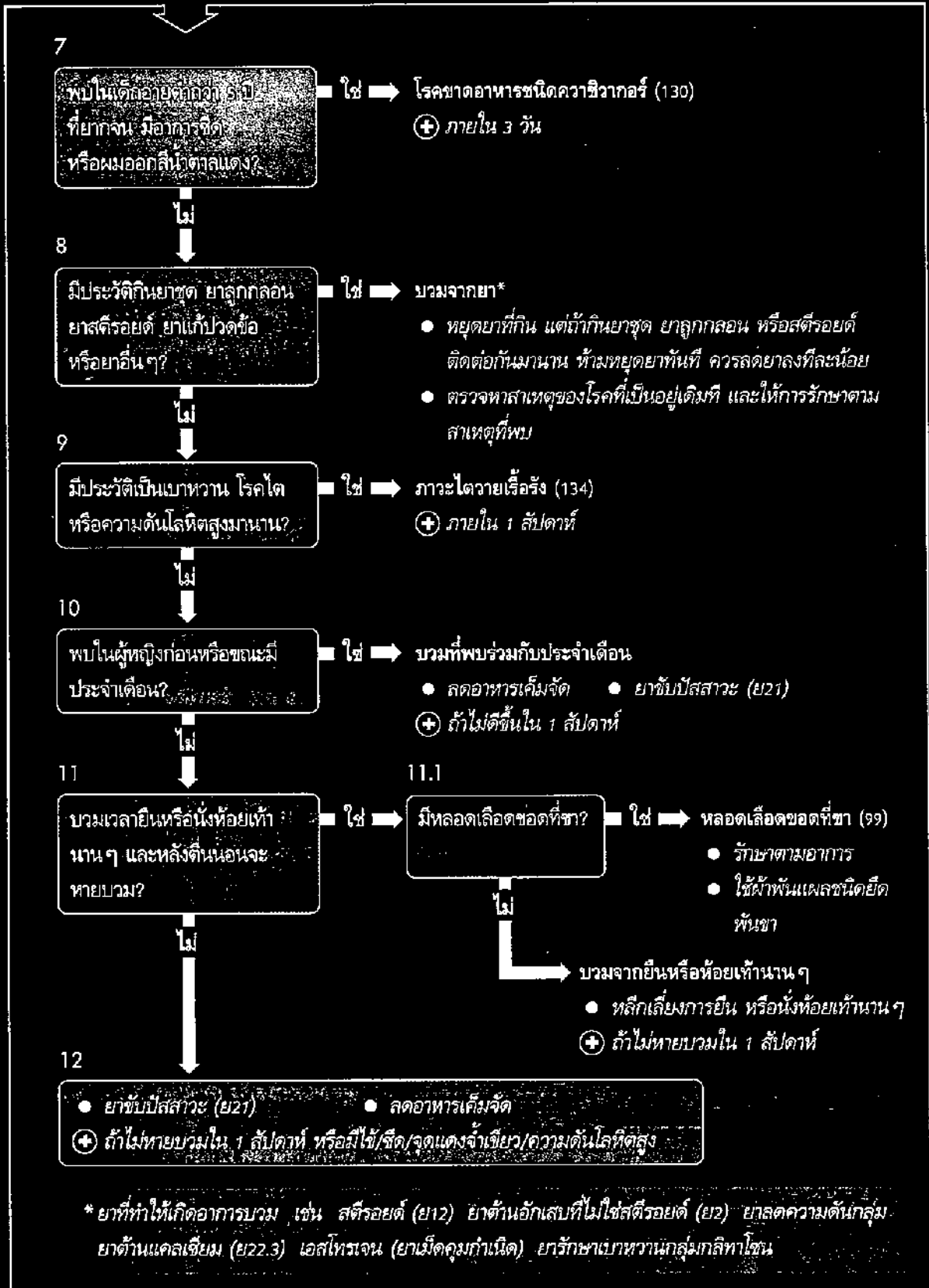
สาเหตุที่พบบ่อย การยื่นหรือท้อยทำนานๆ ท้องตั้งครรภ์ (154) ครรภ์เป็นพิษ (155) บวม จากยา ตับแข็ง (44) โรคไตเนโฟรติก (135) หน่วยไตอักเสบเฉียบพลัน (136) หัวใจวาย (98) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาตั้งกรอบที่ 12

ขาหรือเท้าบวมข้างเดียว ดูแผนภูมิที่ 14 ขาบวมข้างเดียว





ต่อจากกรอบที่ 6



แผนภูมิที่

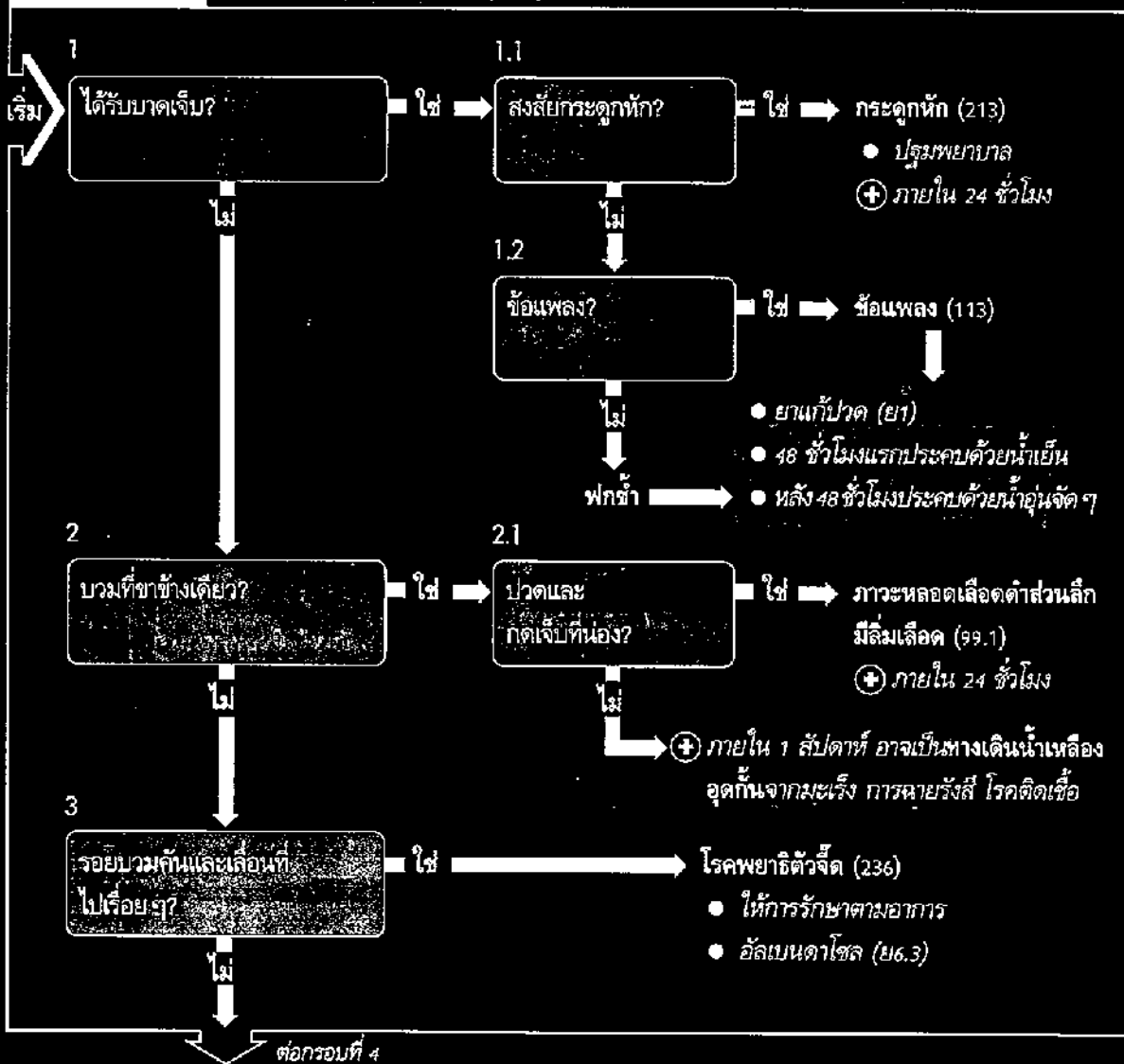
14

บวมเฉพาะที่/บวม (LOCAL SWELLING/MASS)

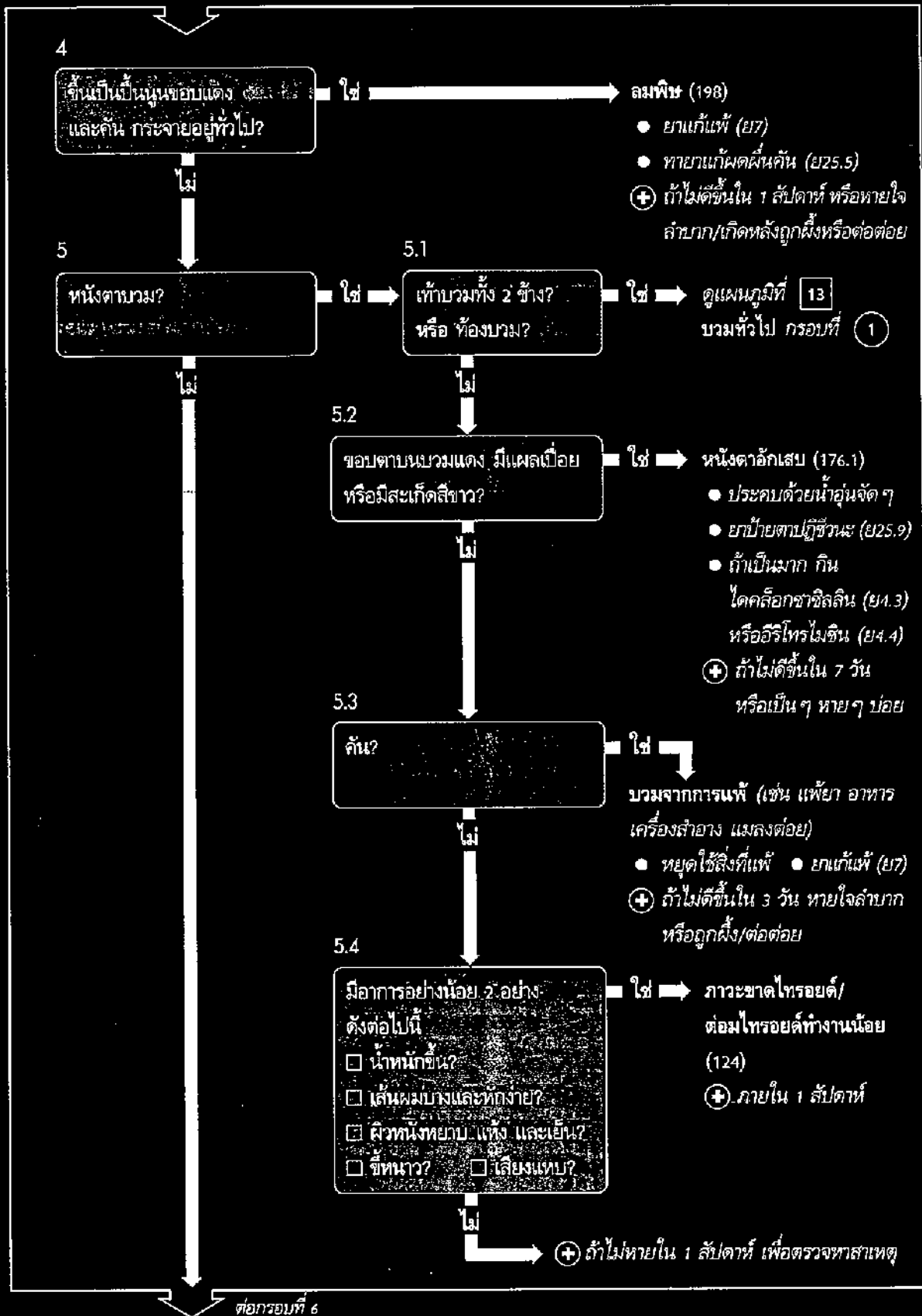
มีอัตราการพบเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย หรือมีก่อนเกิดโรคที่เป็นโรคได้บริเวณหนึ่งของร่างกาย หรือมีอาการบวมที่ข้างเดียว

สาเหตุที่พบบ่อย 1. มีก้อนที่คอ : คอพอกธรรมดา (120) คอพอกเป็นพิษ (121) 2. ท้องตาบวม : เยื่อตาขาวอักเสบ (171) แพ้ยา 3. ริมฝีปากบวม : แพ้ยาหรือแพ้อาหาร 4. ก้อนที่เต้านม : มะเร็งเต้านม (237) ผิด้านนม (193) 5. ต่อม้ำเหลือง : ต่อม้ำเหลืองอักเสบ (194) 6. ไซดีนบวม : ต่อม้ำเหลืองอักเสบ (194) มีเมฆม่วง (212) ไล้เลื่อน (57) 7. อัมตะบวม : ไล้เลื่อน (57) ถุงน้ำที่องอักเสบ (145) หลอดเลือดอักเสบชนิด (146) 8. ผิวหนัง : ผื่น (192.1) เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังชั้นลึกอักเสบ (192.4) ฟกช้ำ ลมพิษ (198) ตัวจืด (236) ก้อนไขมันหรือถุงน้ำ (ซิสต์) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรแนะนำไปโรงพยาบาล

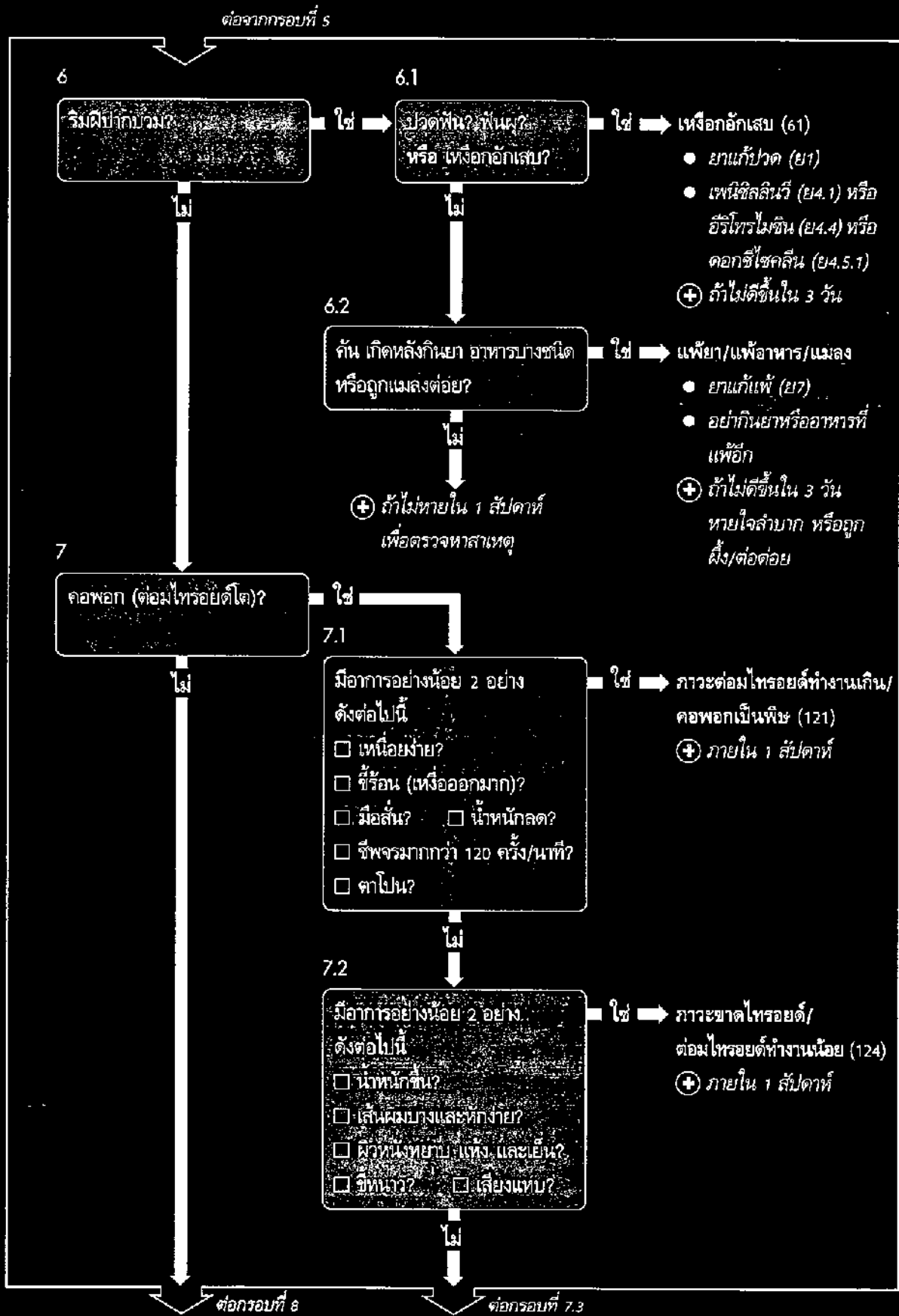
คางบวมหรือคอบวม ดูแผนภูมิที่ 33 ชี้อบวม ดูแผนภูมิที่ 52

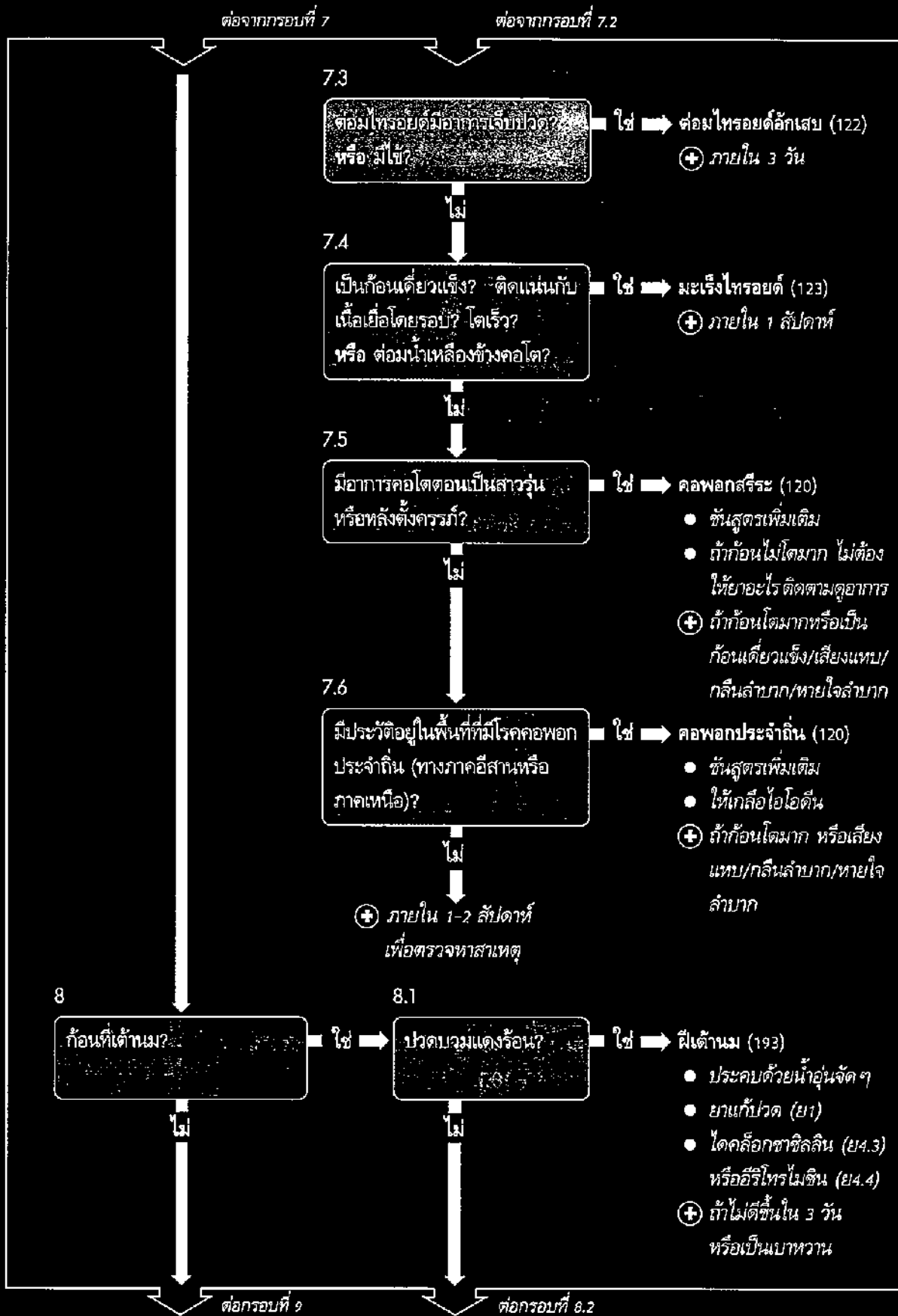


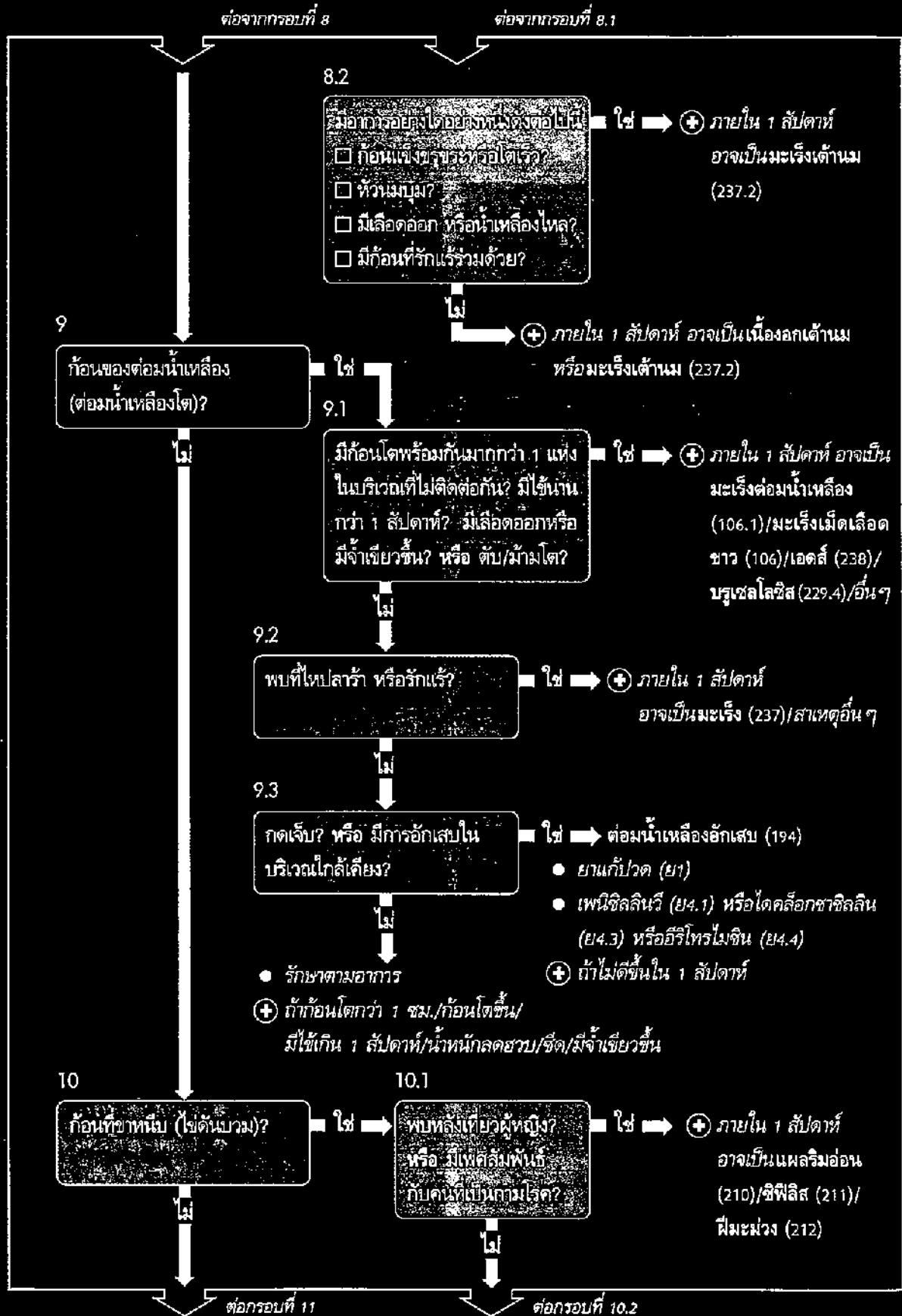
ต่อจากรอบที่ 3

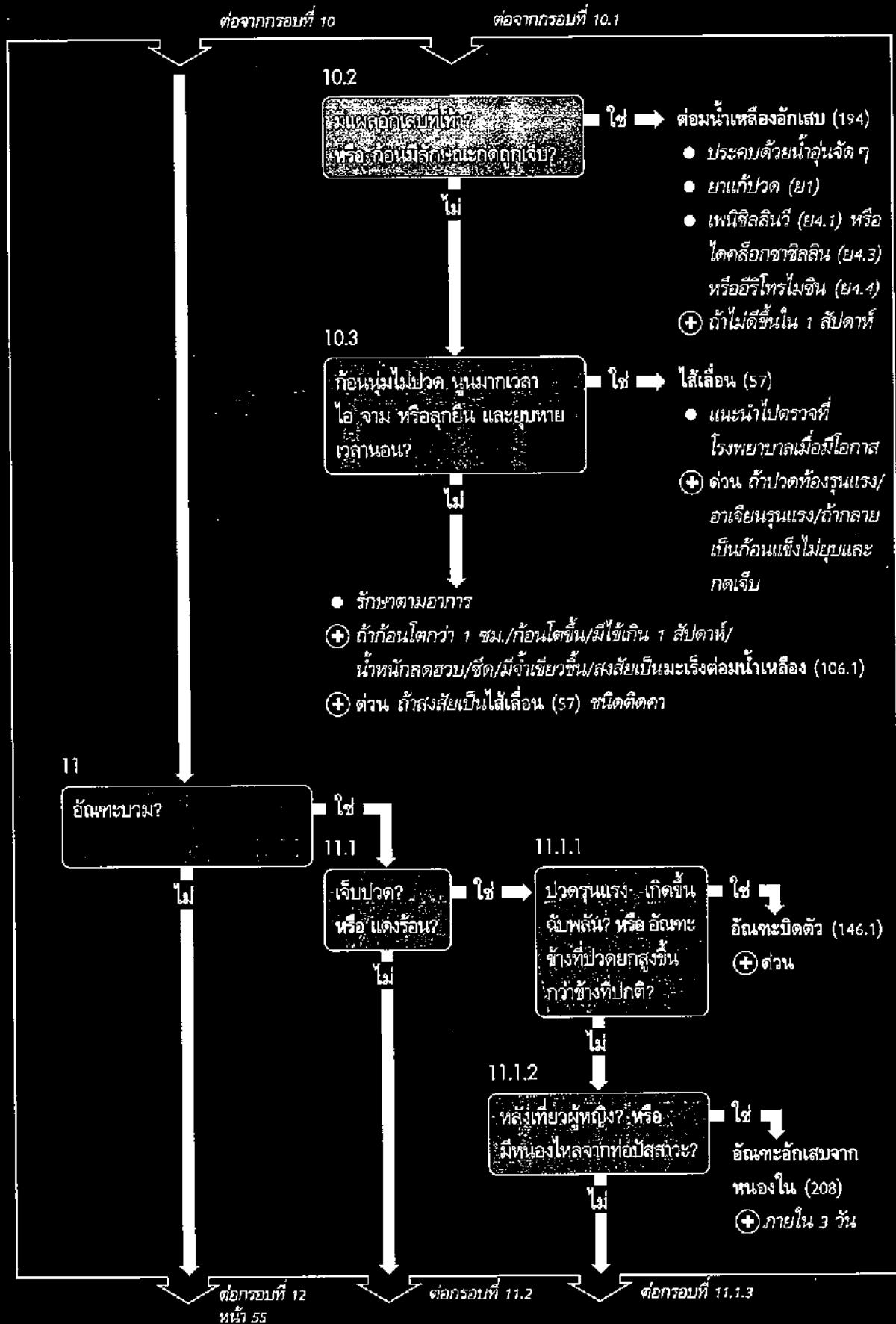


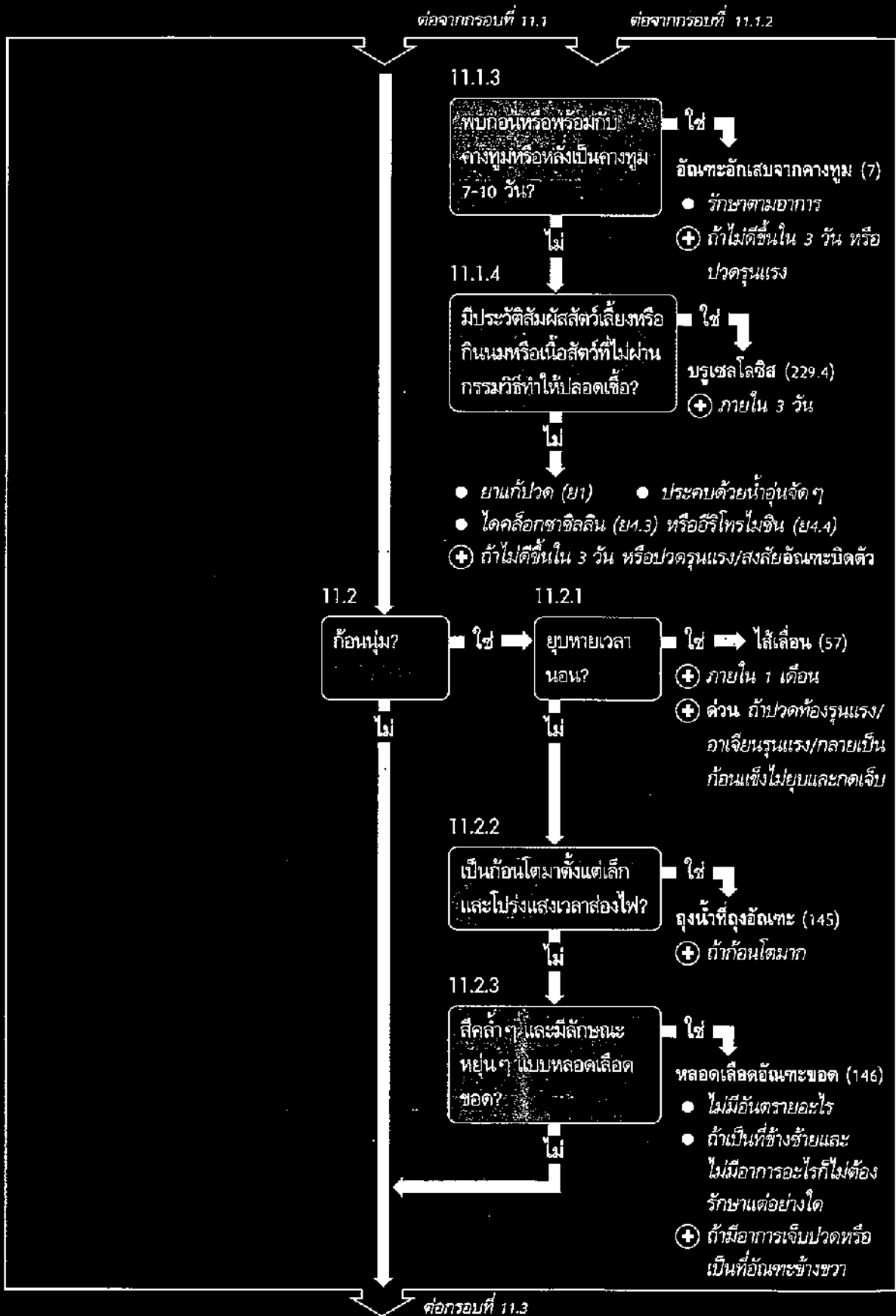
ต่อจากรอบที่ 6

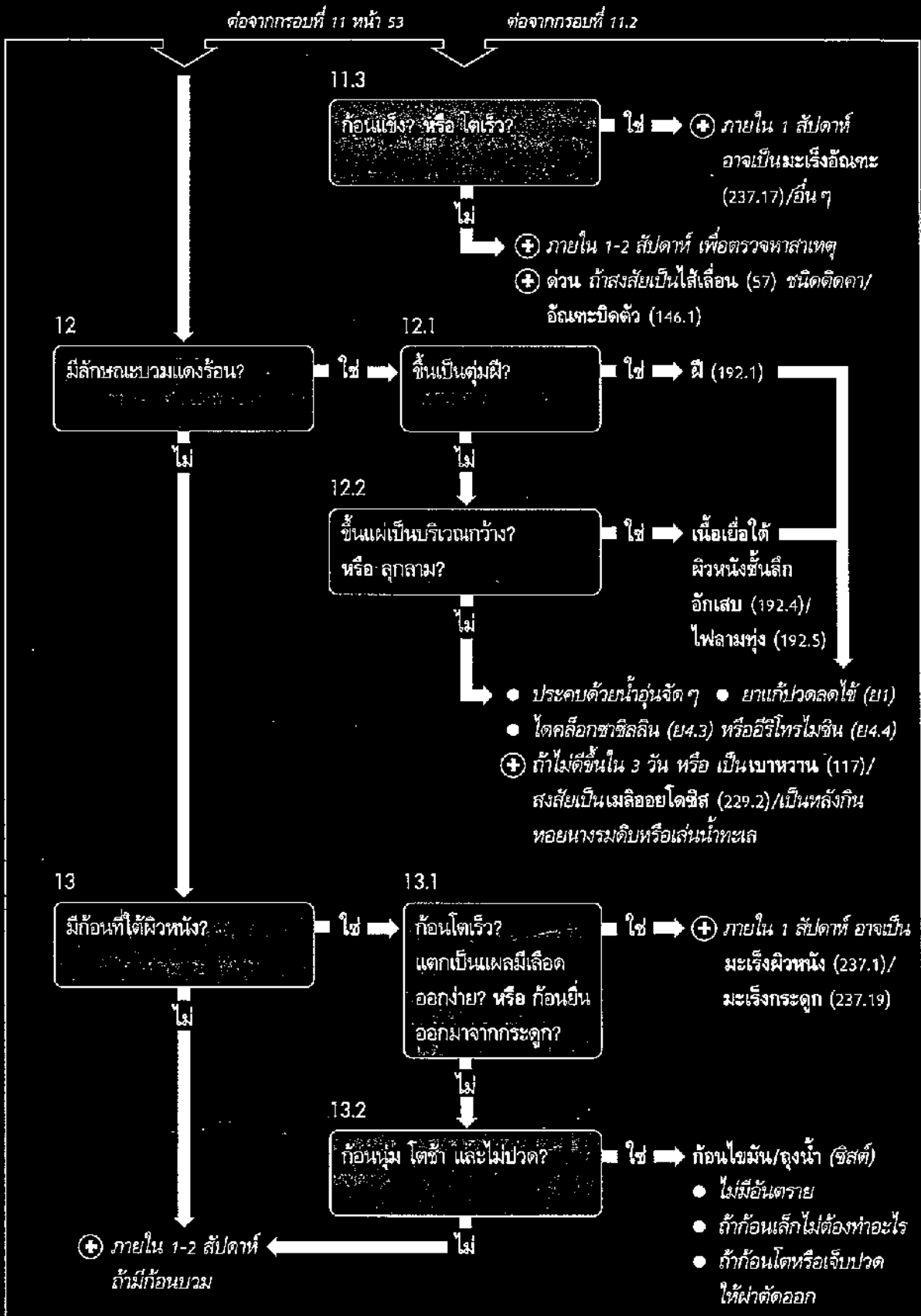










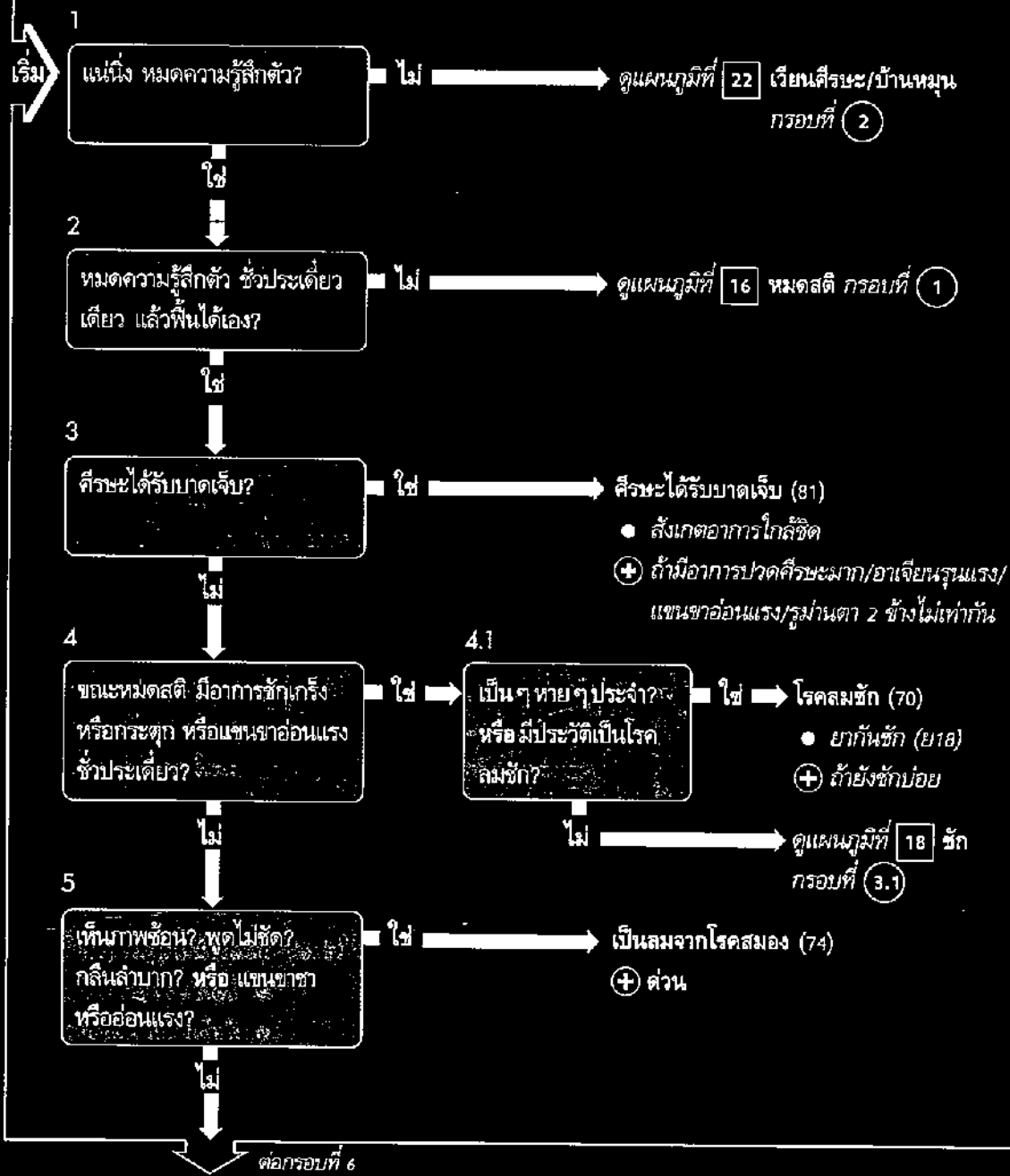


แผนภูมิที่

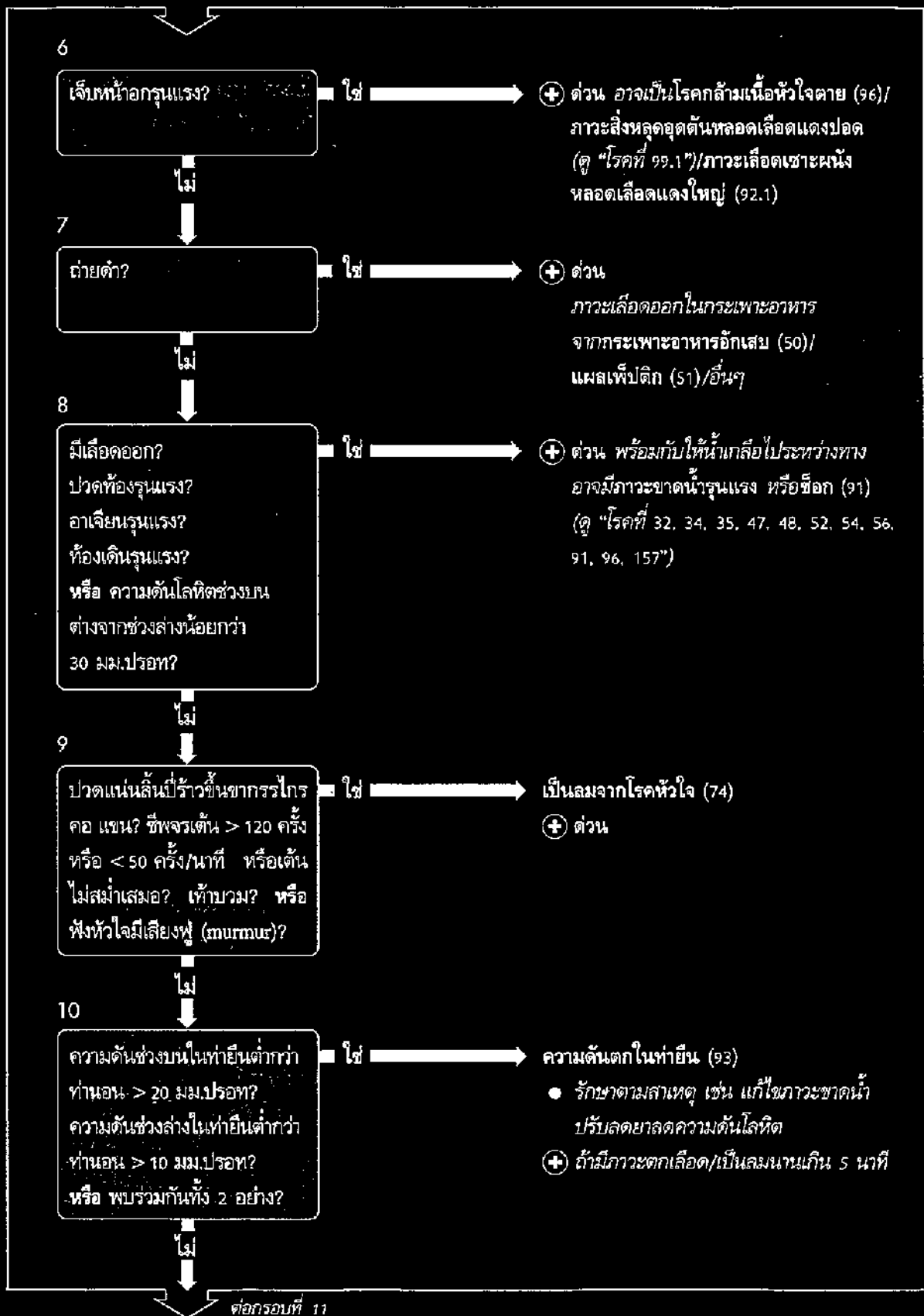
15

เป็นลม (SYNCOPE/FAINTING)¹⁾

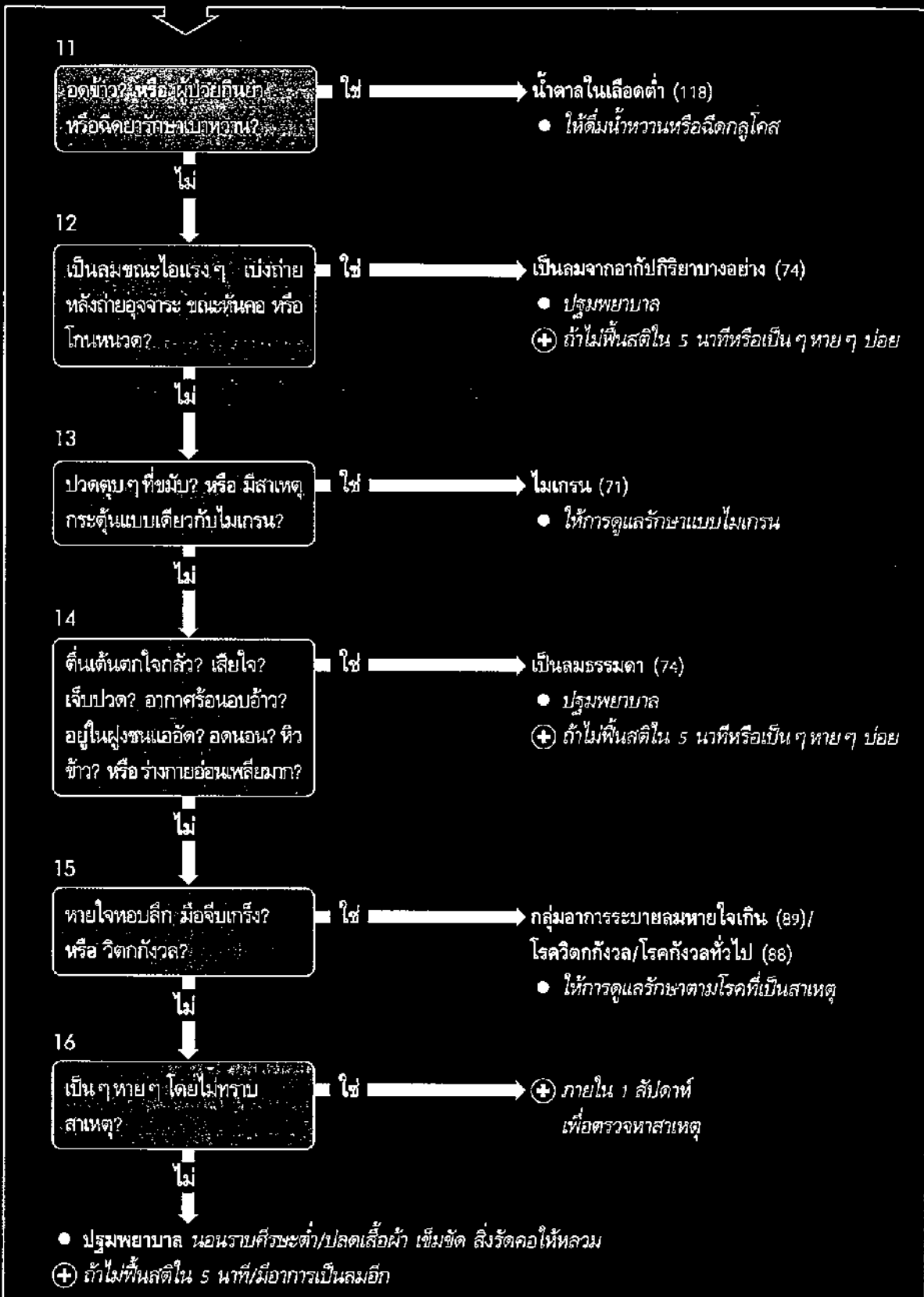
มีอาการหน้ามืด ตาลาย สอ่เทาเย็น เหงื่อออก ใจทวน ใจสั่น และมีอาการแฉะเหงื่อ หมดความรู้สึกตัวไปชั่วประเดี๋ยวเดียว (มักเป็นอยู่ไม่เกิน 5 นาที) แล้วกลับฟื้นคืนสติได้เอง สาเหตุที่พบบ่อย เป็นลมธรรมดา (74) น้ำตาลในเลือดต่ำ (118) โรคลมชัก (70) ความดันตกในท่ายืน (93) ทีไอเอ (76) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การปฐมพยาบาล ถ้าไม่ดีขึ้น หรือเป็นซ้ำอีกควรปรึกษาแพทย์



ต่อจากกรอบที่ 5



ต่อจากกรอบที่ 10



แผนภูมิที่

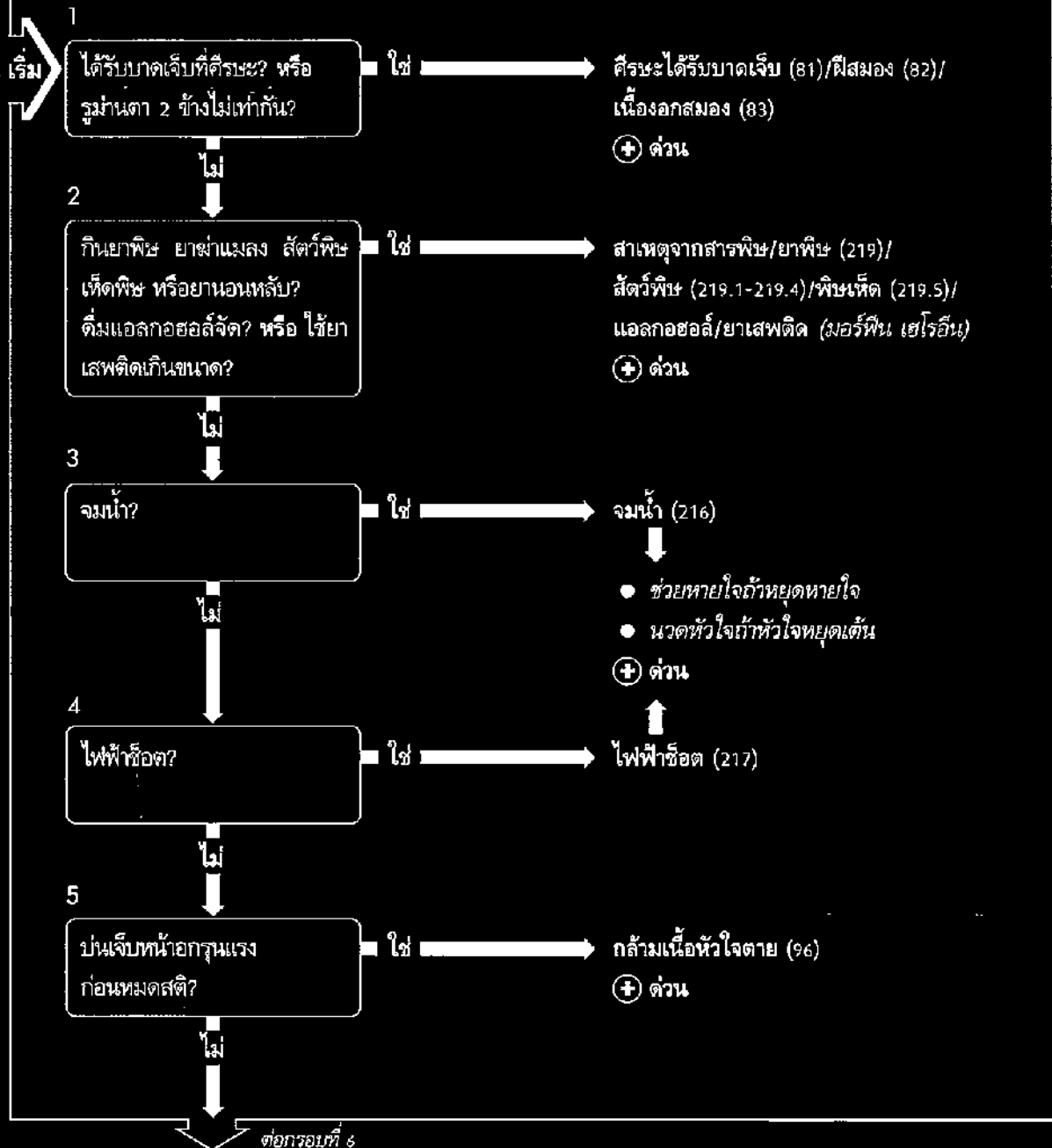
16

หมดสติ (COMA)

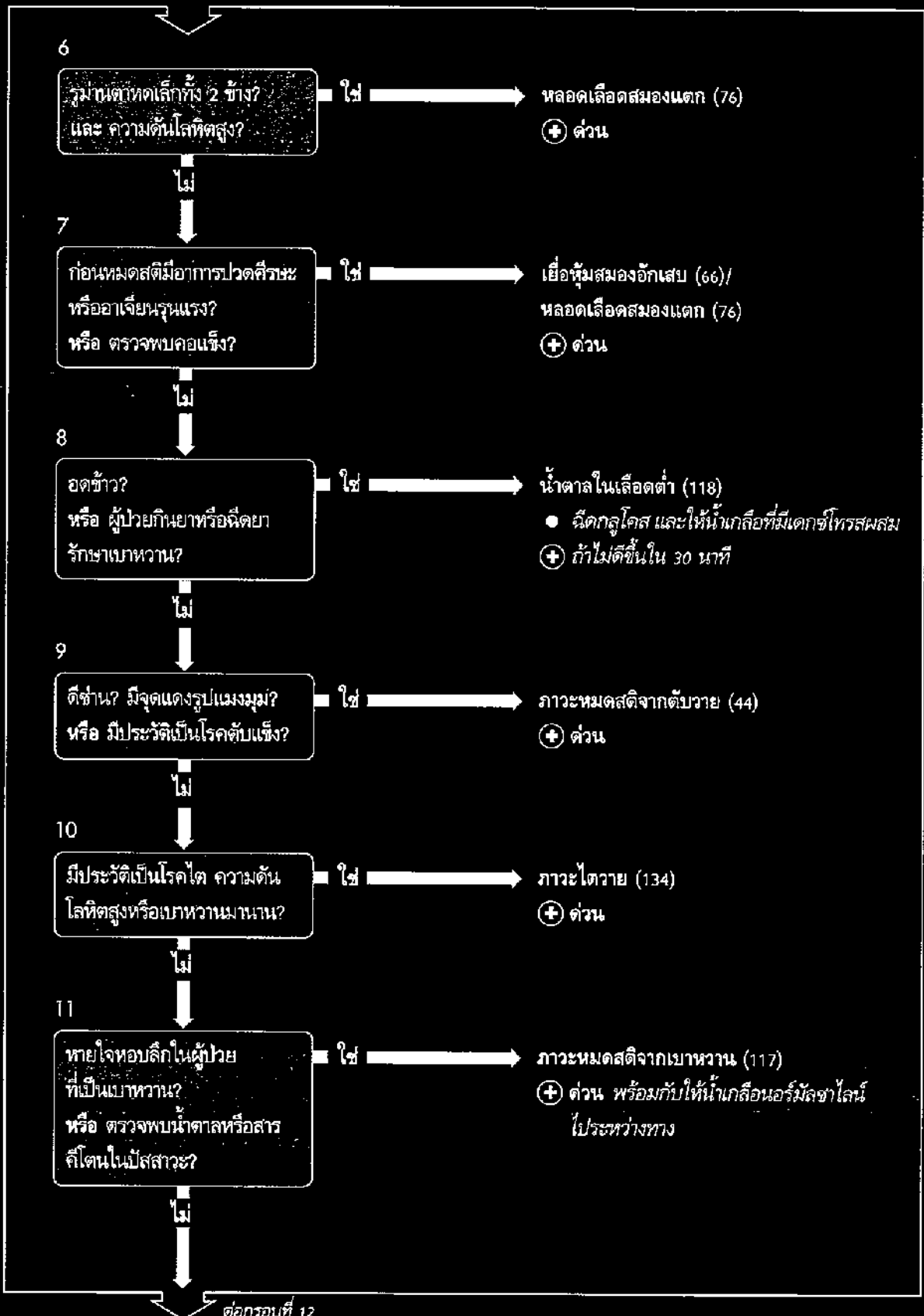
มีอาการหนึ่ง หมดความรู้สึกทุกอย่าง

สาเหตุที่พบบ่อย น้ำตาลในเลือดต่ำ (118) มาลาเรียขึ้นสมอง (224) เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (66) ศีรษะได้รับบาดเจ็บ (81) หลอดเลือดสมองแตก (76) กล้ามเนื้อหัวใจตาย (96) กินยาพิษหรือ ยาฆ่าแมลง (219)

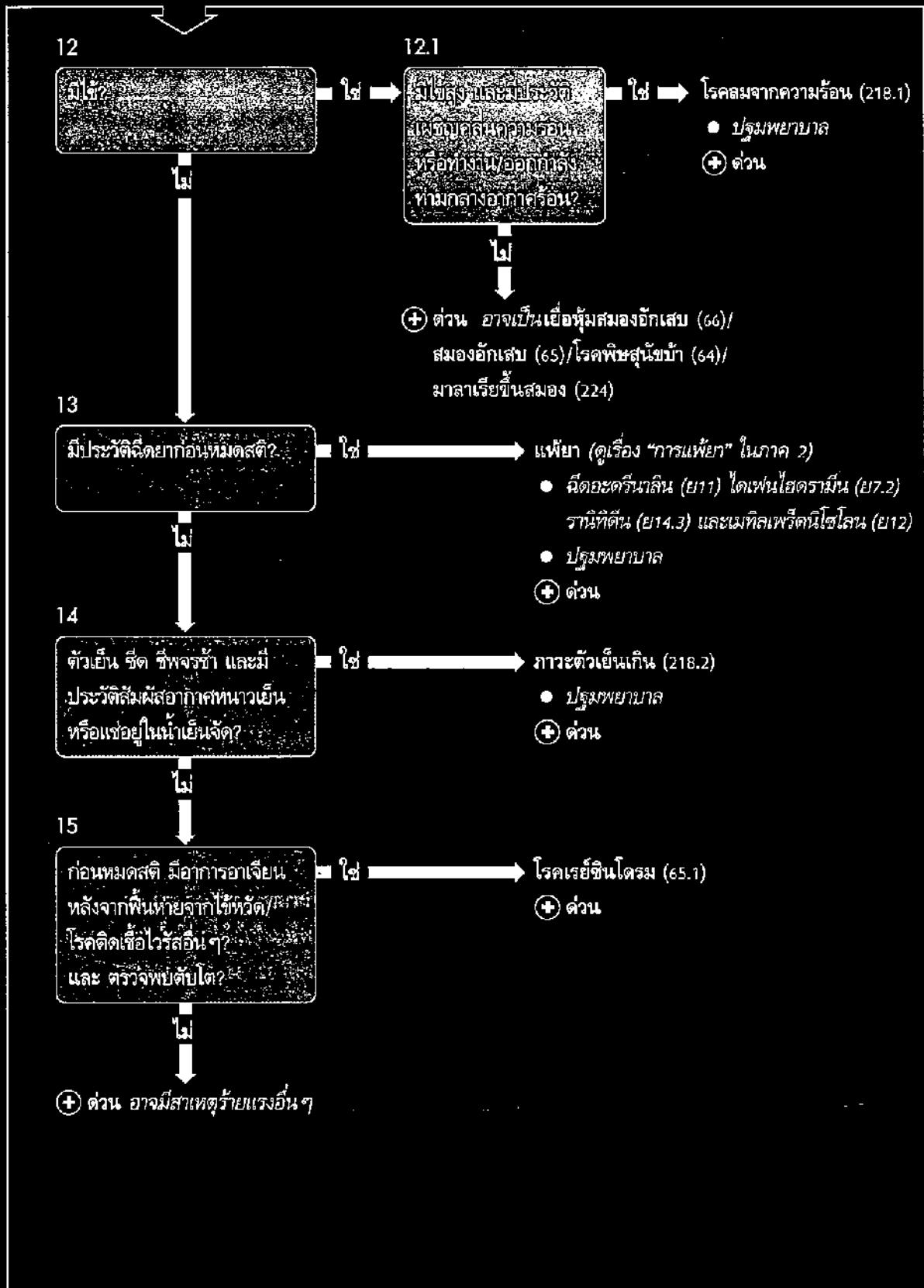
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรให้การปฐมพยาบาล และส่งโรงพยาบาลด่วน



ต่อจากกรอบที่ 5



ต่อจากกรอบที่ 11



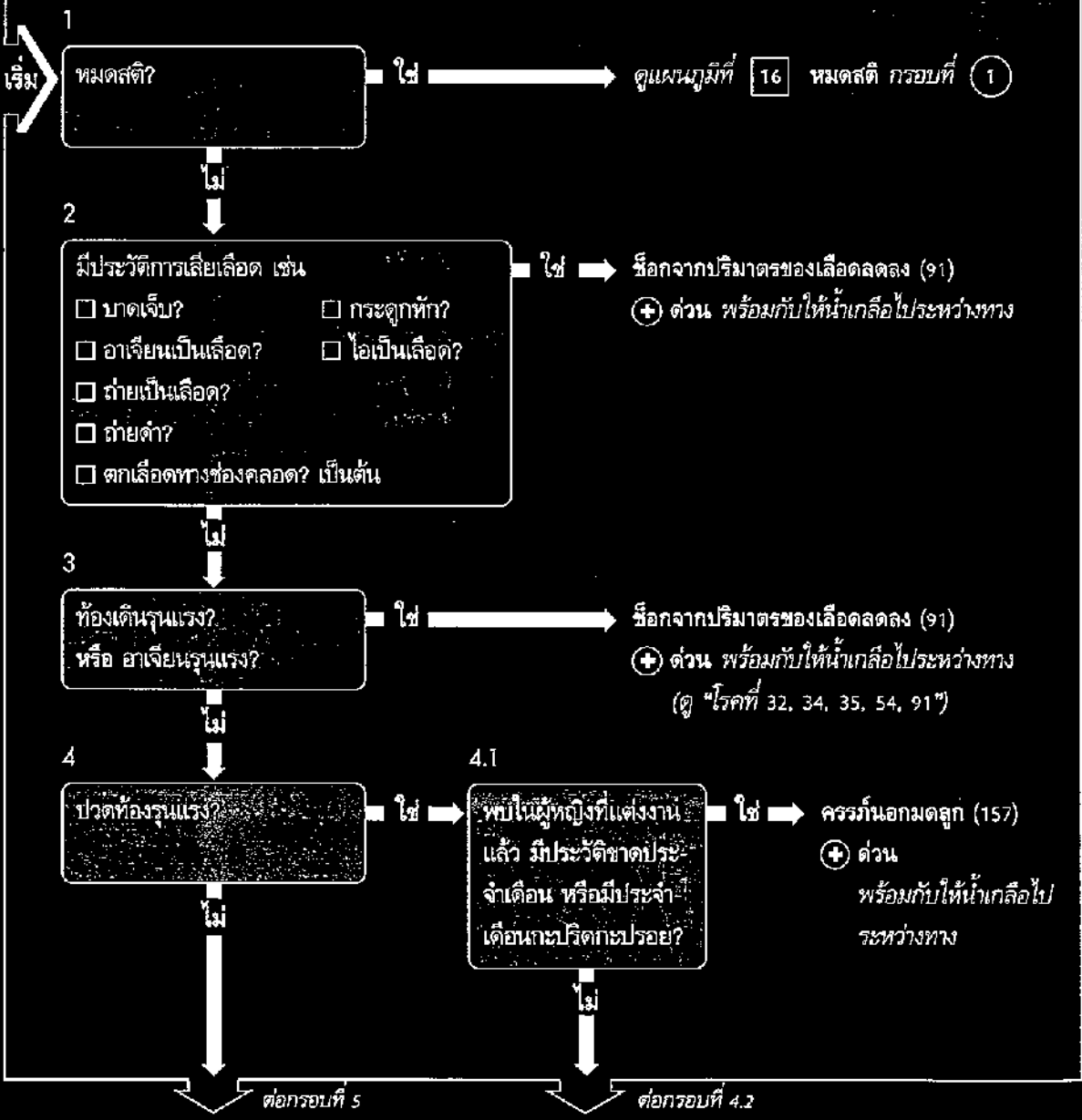
แผนภูมิที่

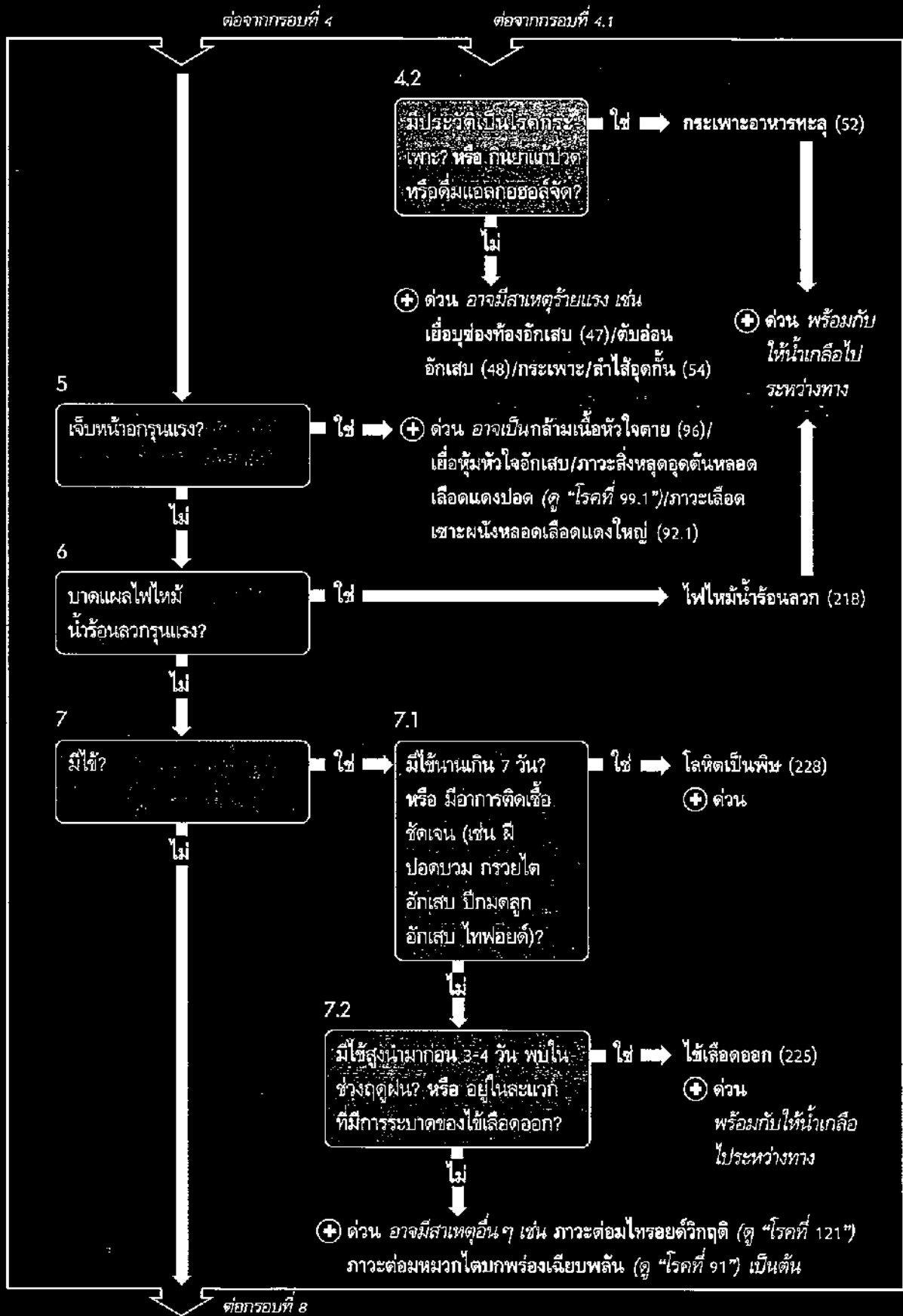
17

ช็อก (SHOCK)

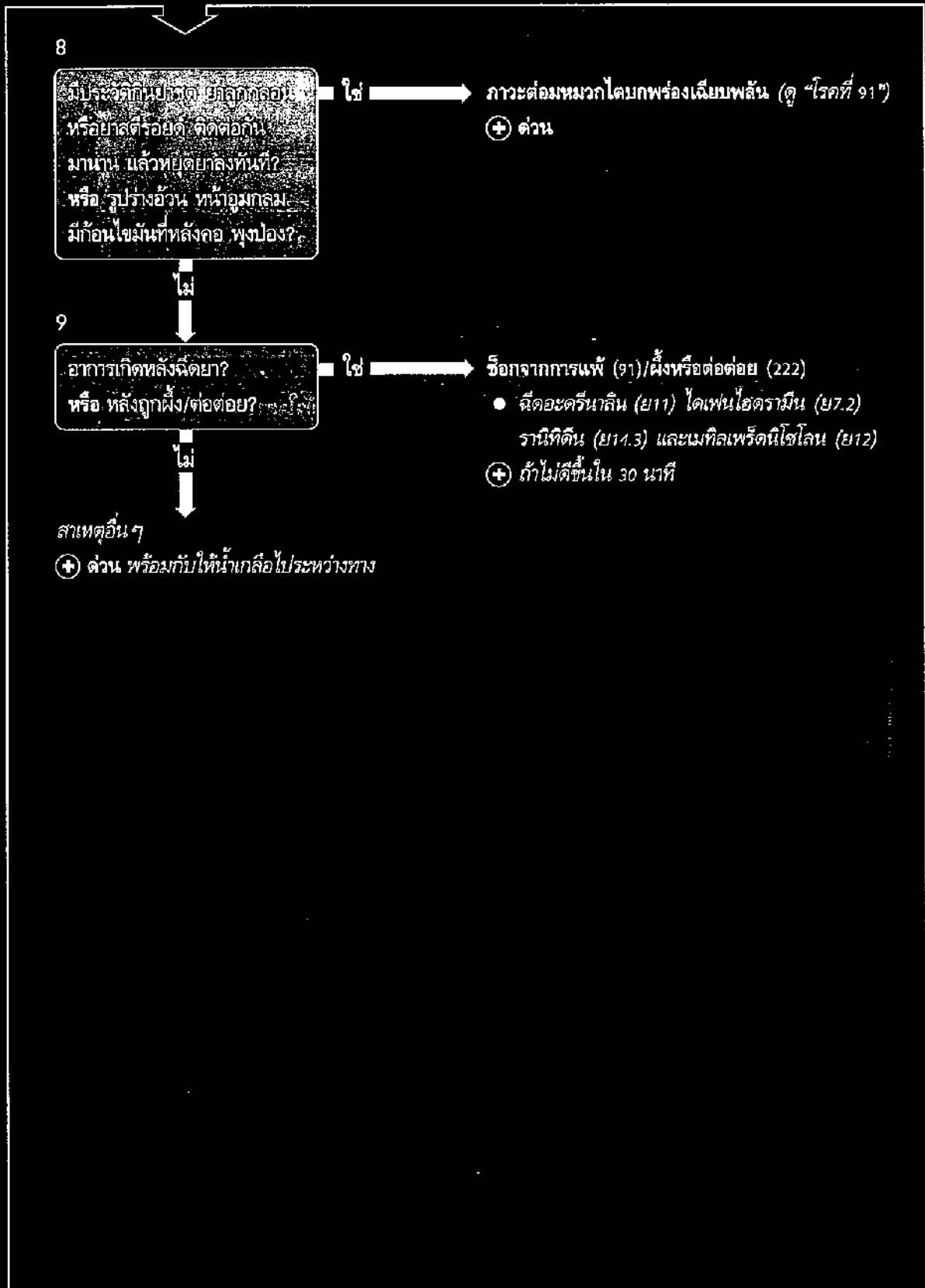
อ่อนเพลีย สุนัขง่วงหน้ามืดเหงื่อเหนียวหรือตัวเย็น มือเท้าเย็น กระหายน้ำ กระสับ กระส่าย ปัสสาวะออกน้อย ไม่ค่อยรู้สึกตัว หายใจเร็ว ซีพจรเบาและเร็ว (เต้นมากกว่าปกติ 100 ครั้ง) และความดันโลหิตต่ำกว่าปกติ (หรือความดันช่วงบนต่างจากความดันช่วงล่างน้อยกว่า 30 มม.ปรอท)

สาเหตุที่พบบ่อย หัวใจเดิน (32) เสียเลือด ไข้เลือดออก (225) ครรภ์นอกมดลูก (157) ภาวะอาหารทะเล (52) กล้ามเนื้อหัวใจตาย (96) แห้งยา ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้น้ำเกลือ แล้วส่งโรงพยาบาลด่วน





ต่อจากกรอบที่ 7



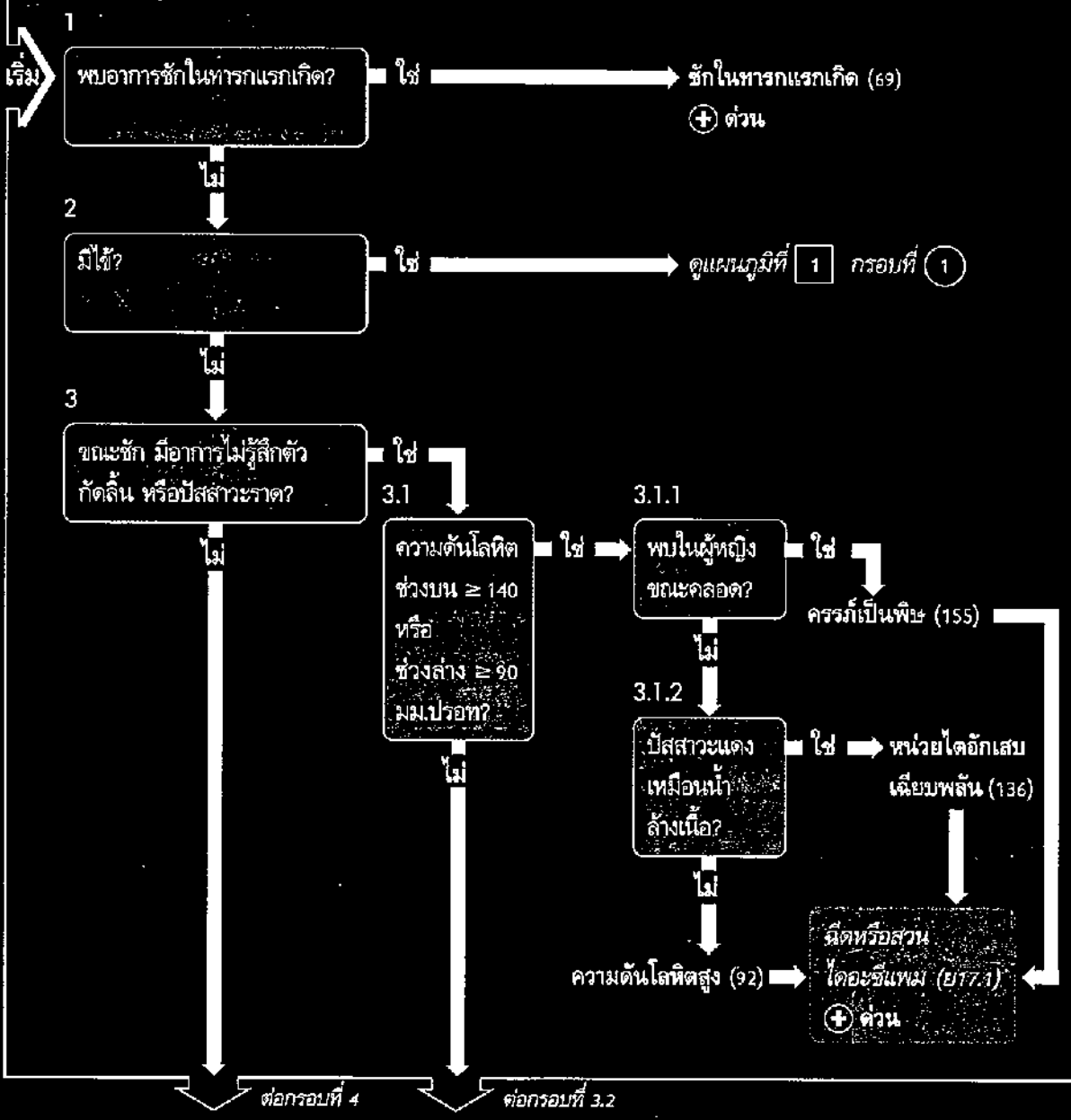
แผนภูมิที่ 18

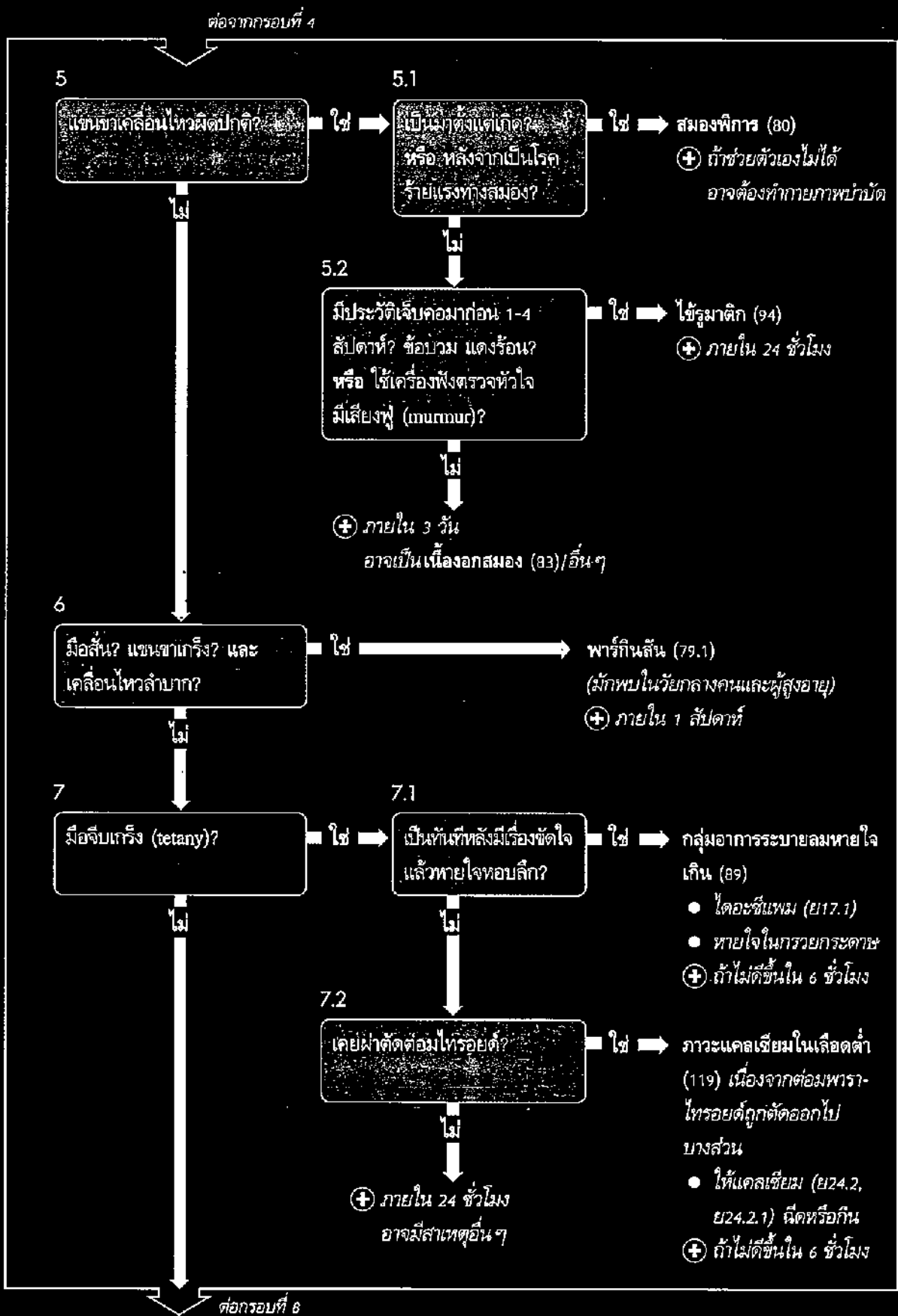
ชัก (SEIZURE)/มือเท้าเกร็ง (TETANY)/ตะคริว

แขนขาชักกระตุก หรือมีอาการมือเท้าเกร็งหรือเป็นตะคริว หรือแขนขาเกร็งเคลื่อนไหวผิดปกติหรือลำบาก

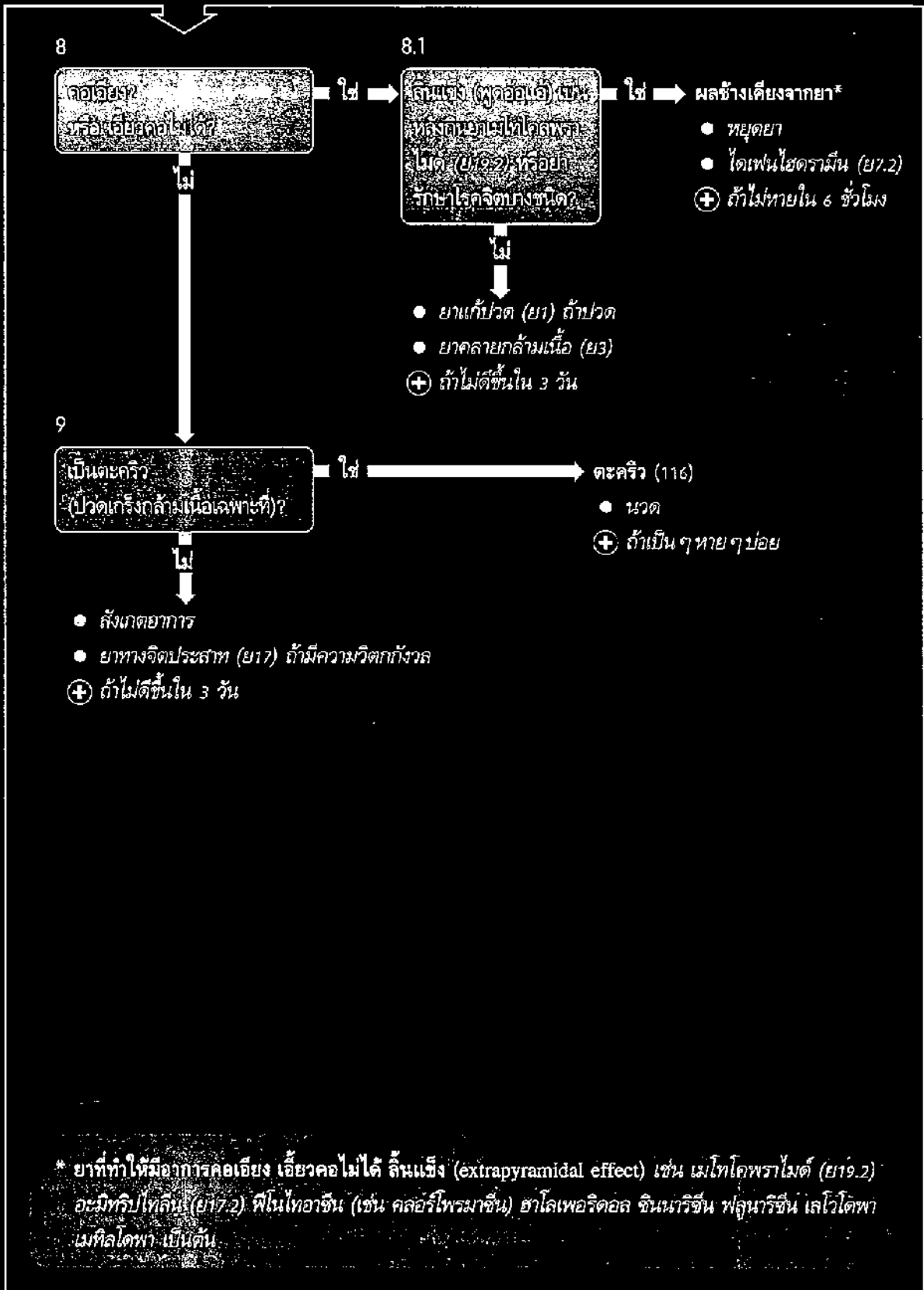
สาเหตุที่พบบ่อย 1. ชักร่วมกับมีไข้ : ชักจากไข้ (68) มาลาเรียขึ้นสมอง (224) บาดทะยัก (67) เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (66) 2. ชักโดยไม่มีไข้ : ลมบ้าหมู (70) น้ำตาลในเลือดต่ำ (118) กลุ่มอาการระบบลมหายใจเกิน (89)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้สังเกตอาการ ถ้ามีความวิตกกังวลให้ยาทางจิตประสาท (ย17) หากไม่ดีขึ้นใน 3 วัน ควรส่งโรงพยาบาล





ต่อจากกรอบที่ 7



แผนภูมิที่

19

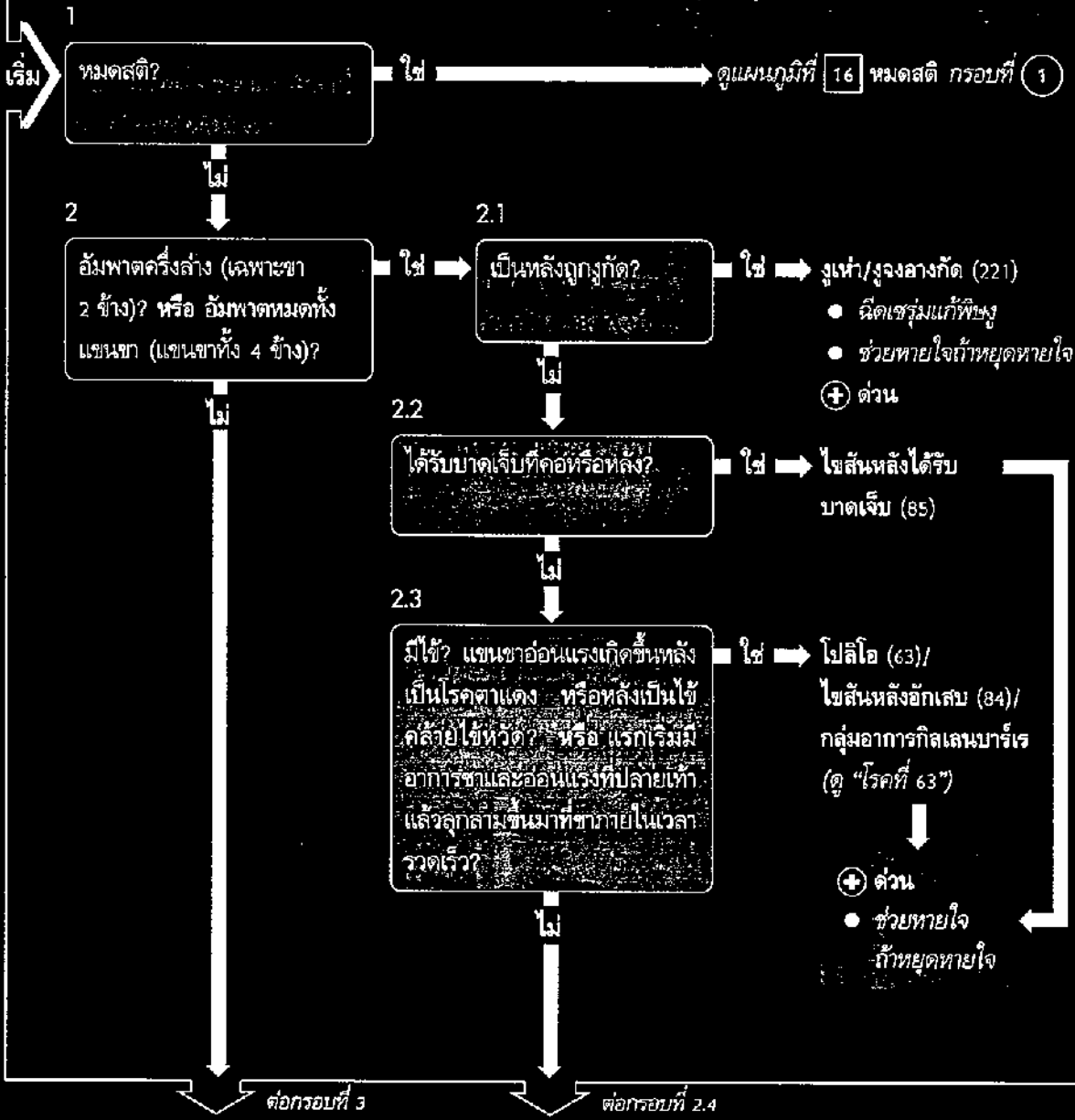
อัมพาต (PARALYSIS)/หนังตาตก (PTOSIS)

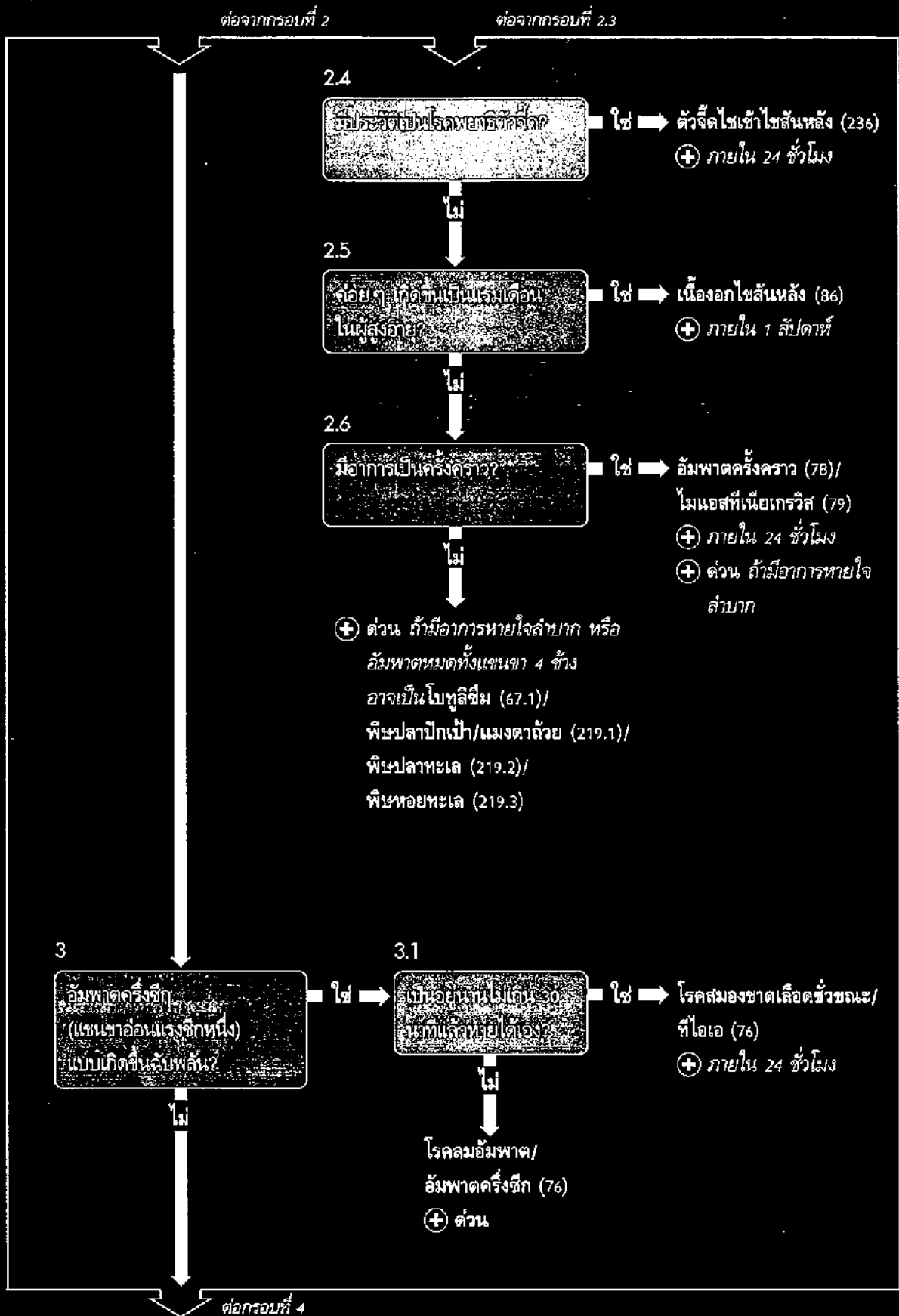
อัมพาต/แขนขาอ่อนแรงทั้งหมดของกล้ามเนื้ออ่อนแรง ชยับเขยื้อนไปไม่ได้หรือได้น้อยกว่าปกติ มักจะเป็นทีละแขนขา ทำให้เดินไม่ได้หรือทรงตัวไม่ได้ บางรายแขนขาอาจแข็งแรงดี แต่มีอาการอัมพาตของกล้ามเนื้อใบหน้า หรือหนังตาตกได้

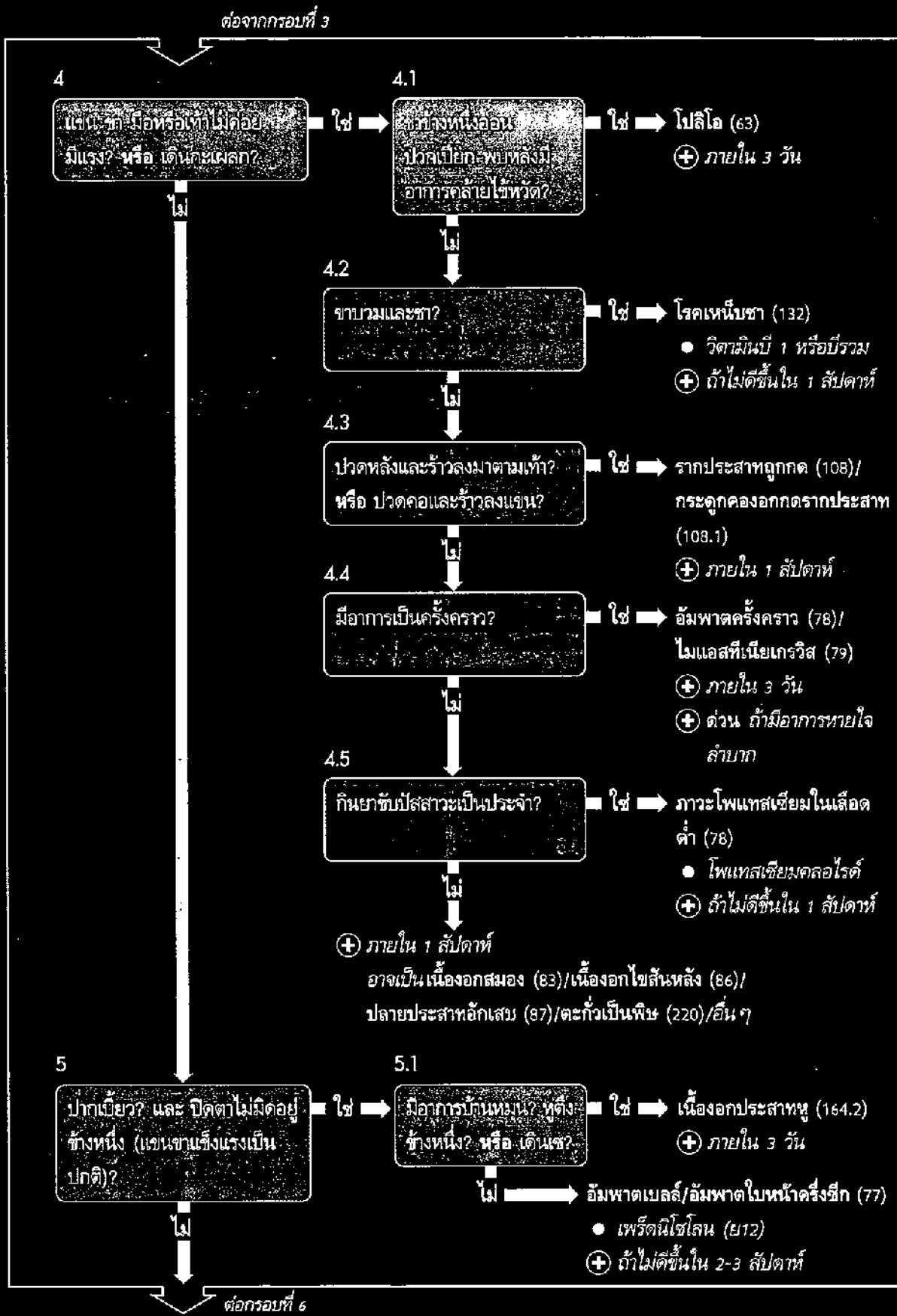
ถ้ามีอาการอ่อนแรง (อัมพาต) ของกล้ามเนื้อตาที่หาหน้าที่ล้มตา จะทำให้หนังตาตก ตาปริบ คีลาย คนที่หนังตาตก เราเรียกอาการนี้ว่า หนังตาตก

สาเหตุที่พบบ่อย อัมพาตครึ่งซีก (76) อัมพาตเบลล์ (77)

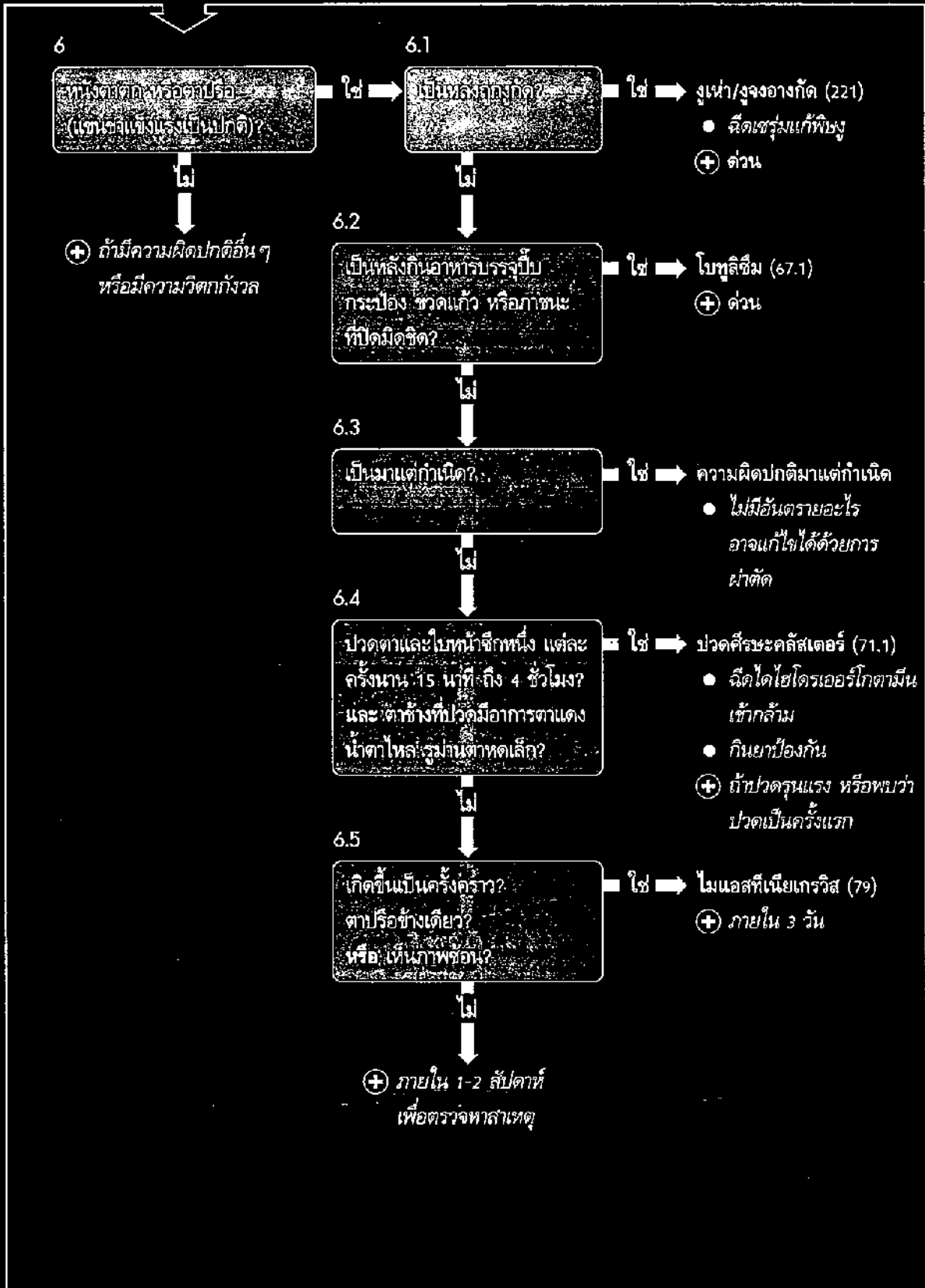
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว







ต่อจากกรอบที่ 5

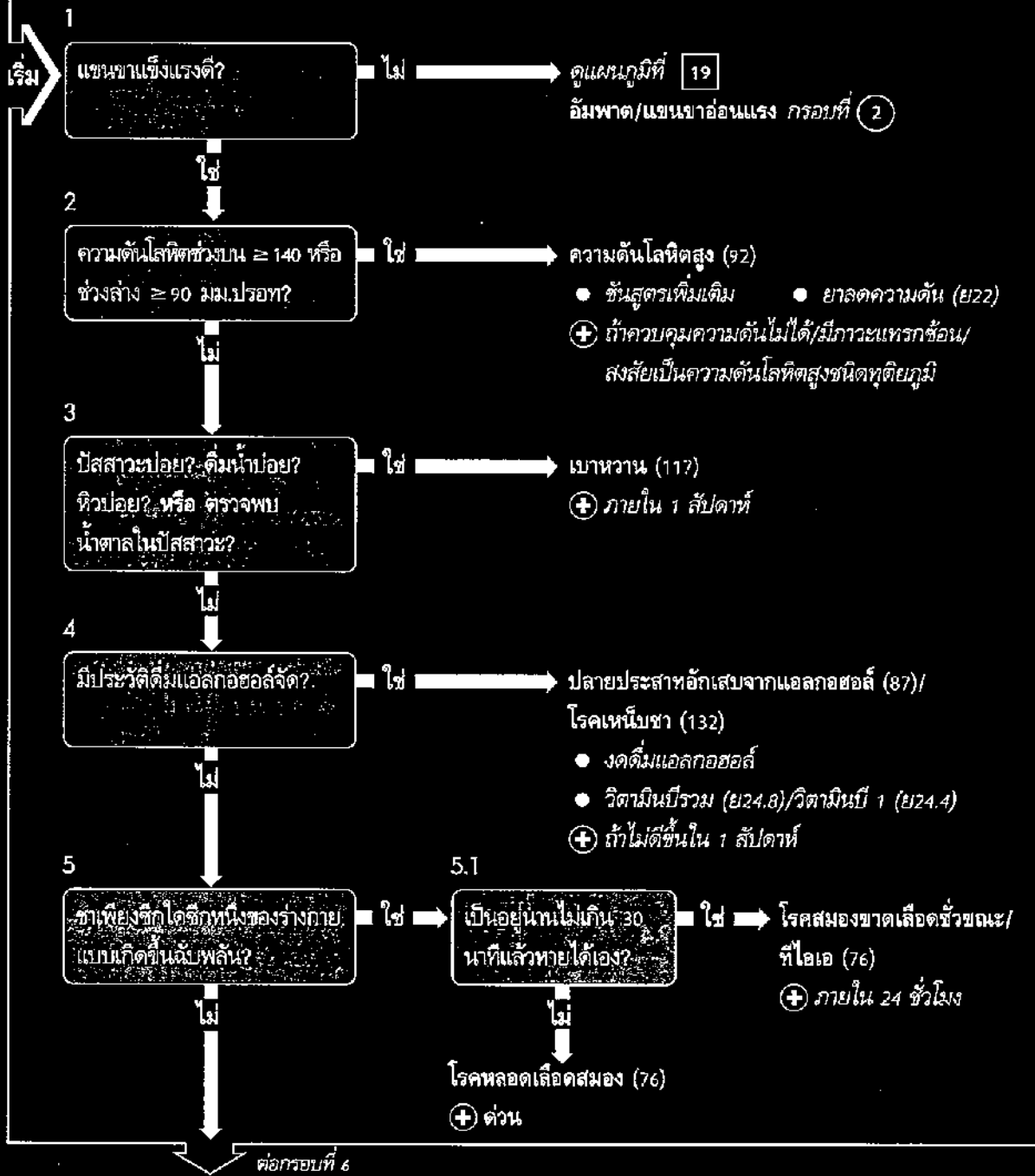


แผนภูมิที่

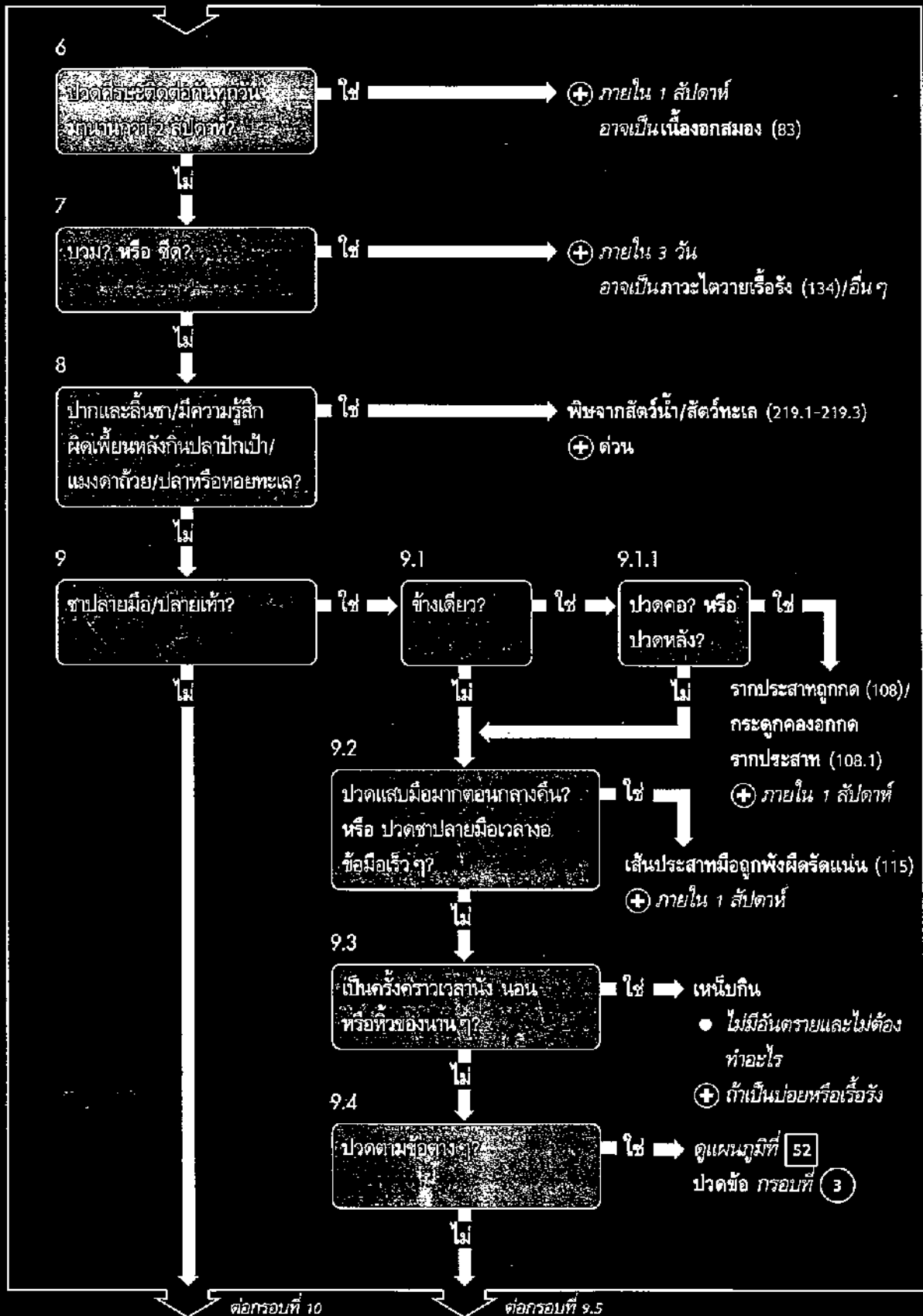
20

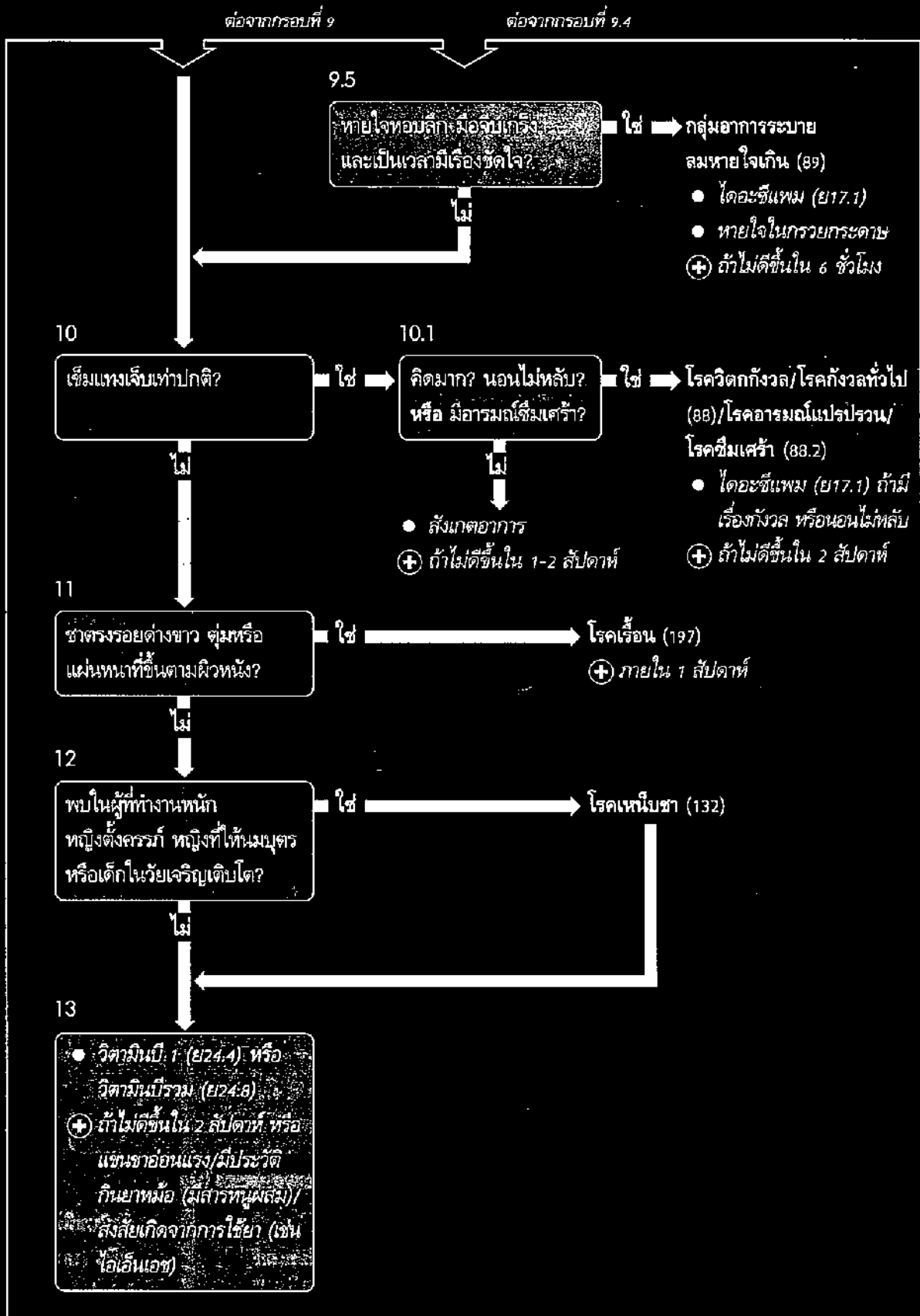
๒๐ (NUMBNESS)

มีความรู้สึกชาปลายมือปลายเท้า ขาปาก หรือขาเลื้อยที่ ถ้าไม่เริ่มแพร่ถึงเป็นน้อยลงก็แสดงว่ามีความผิดปกติของระบบประสาท แต่ถ้ารู้สึกเจ็บเช่นปกติก็ไม่เกี่ยวกับระบบประสาท สาเหตุที่พบบ่อย เห็นบิกัน โรคก้างวล (๘๘) ความดันโลหิตสูง (๑๒) เบาหวาน (๑๑๗) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 13



ต่อจากกรอบที่ 5





แผนภูมิที่

21

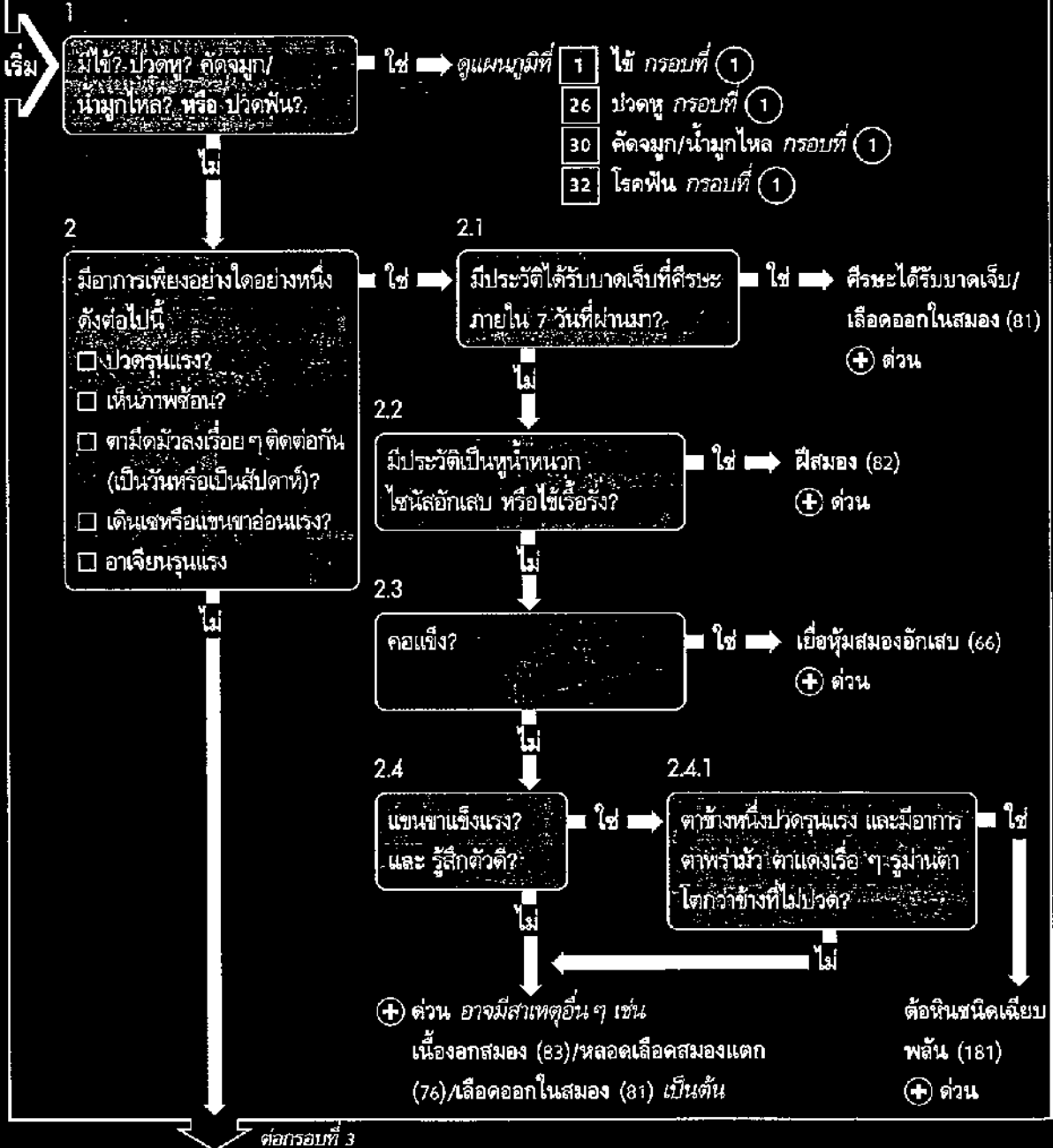
ปวดศีรษะ (HEADACHE)

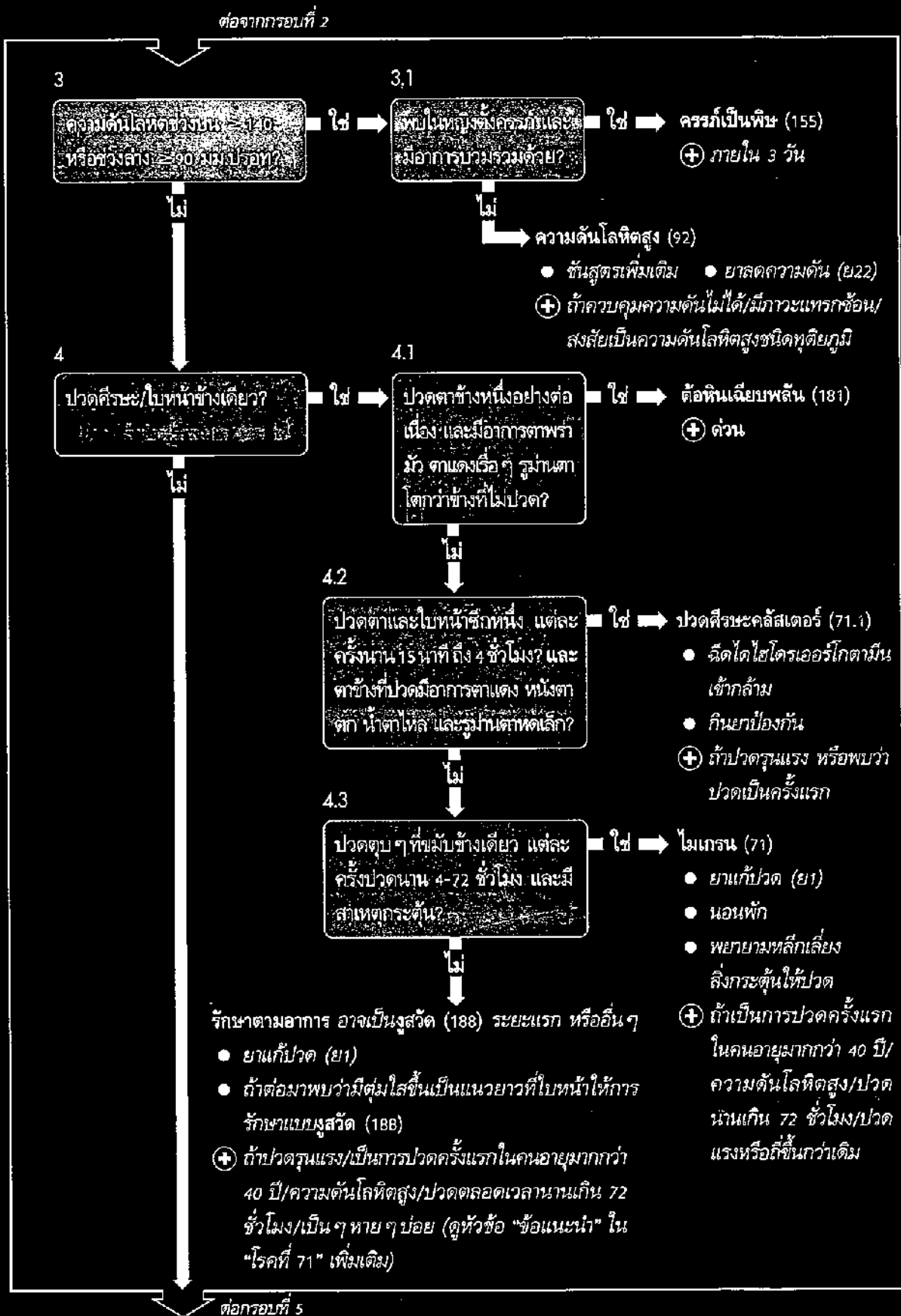
มีอาการปวดหนัก ปวดตื้อๆ ปวดมันๆ หรือปวดบวมๆ ที่บริเวณโคโรนอยด์บริเวณหนึ่งของศีรษะ รอบตา หรือใบหน้า

สาเหตุที่พบบ่อย: ปวดศีรษะจากความเครียด (72) ไมเกรน (71) ไซนัสอักเสบ (26) หวัดภูมิแพ้ (25) สายตาสั้นผิดปกติ (178) ความดันโลหิตสูง (92)

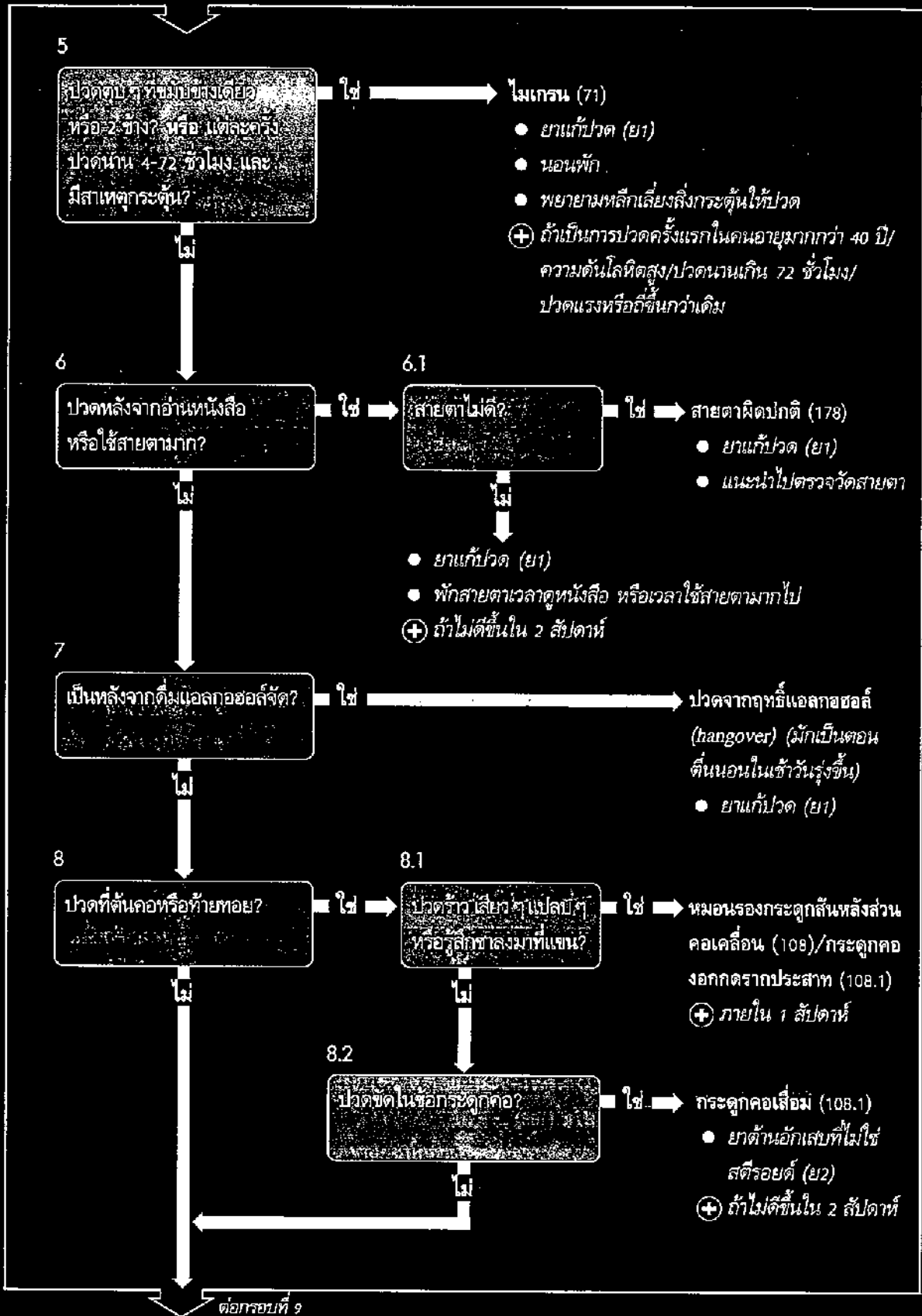
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ (11)

ถ้ามีอาการปวดมาร่วมด้วย ดูแผนภูมิที่ 23 ประกอบ

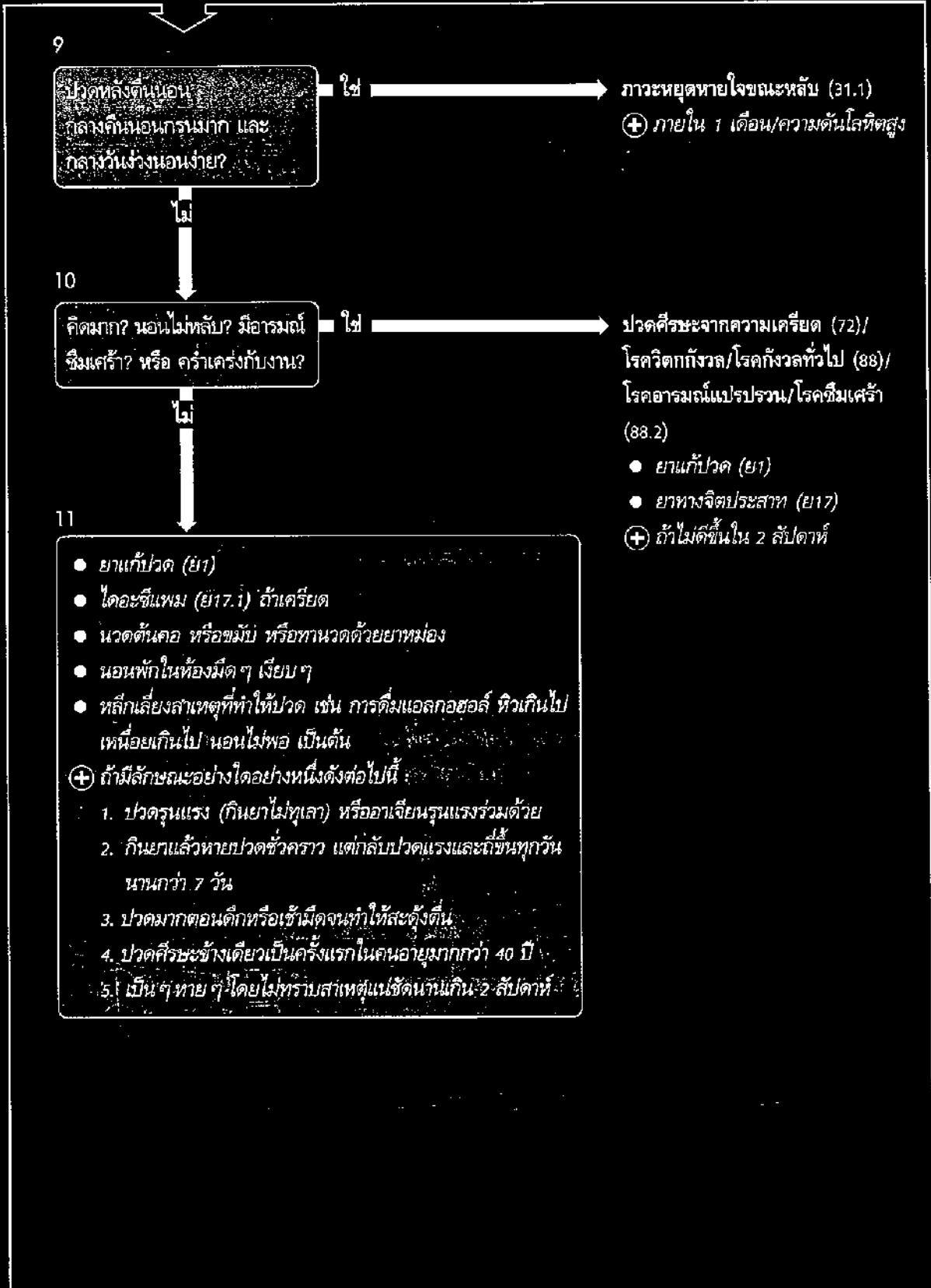




ต่อจากกรอบที่ 4



ต่อจากกรอบที่ 8



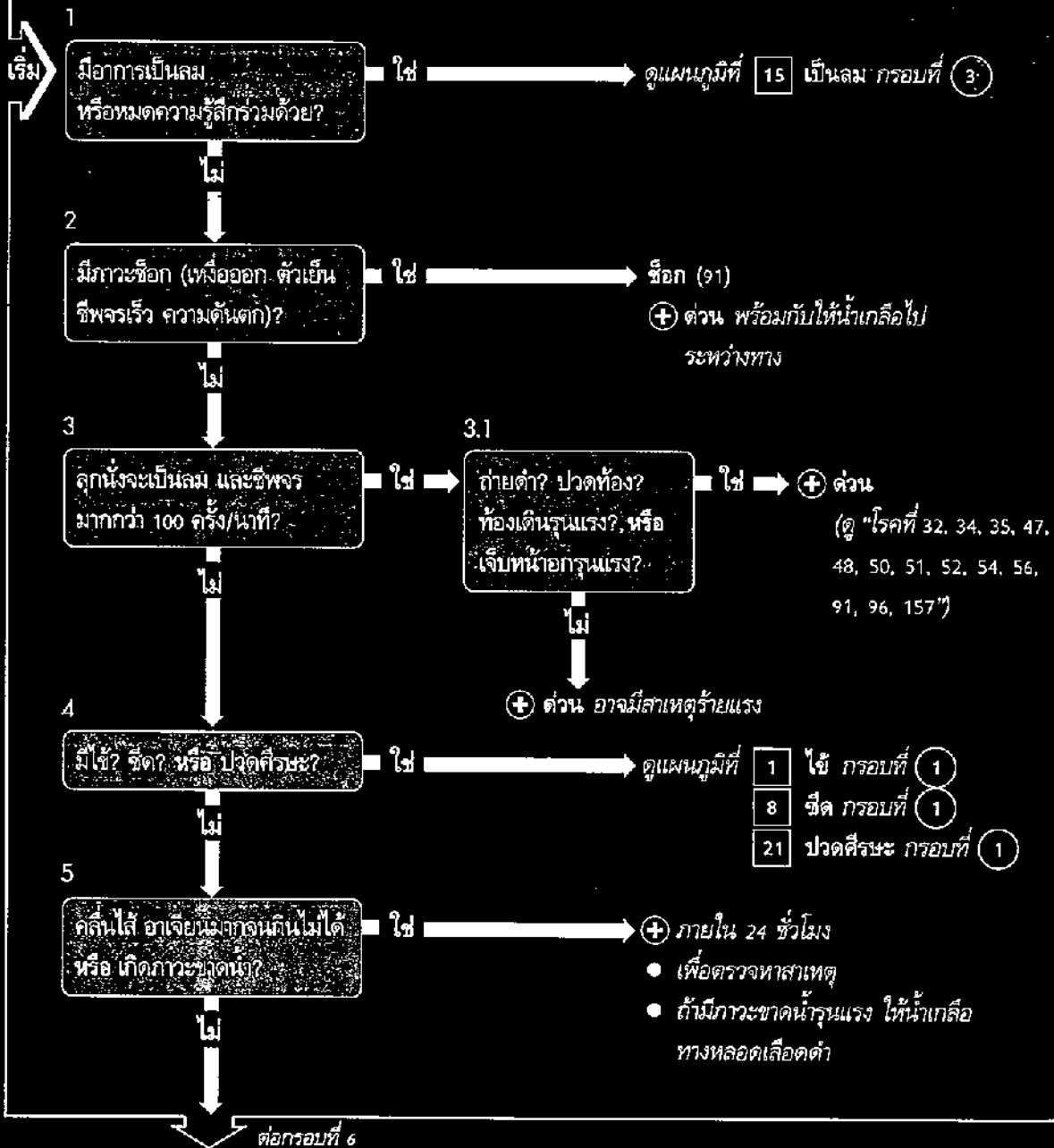
แผนภูมิที่

22

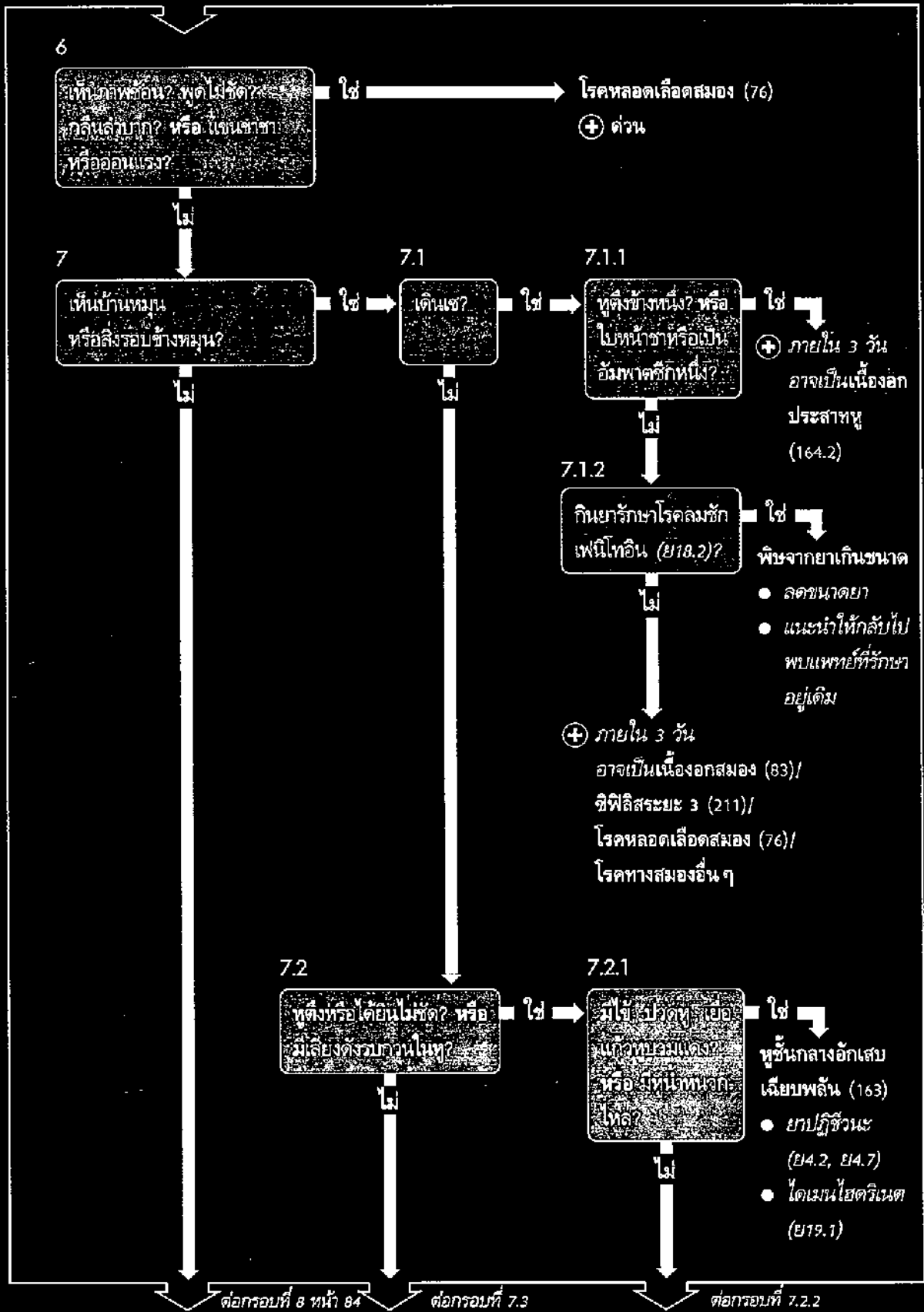
เวียนศีรษะ (DIZZINESS)/บ้านหมุน (VERTIGO)

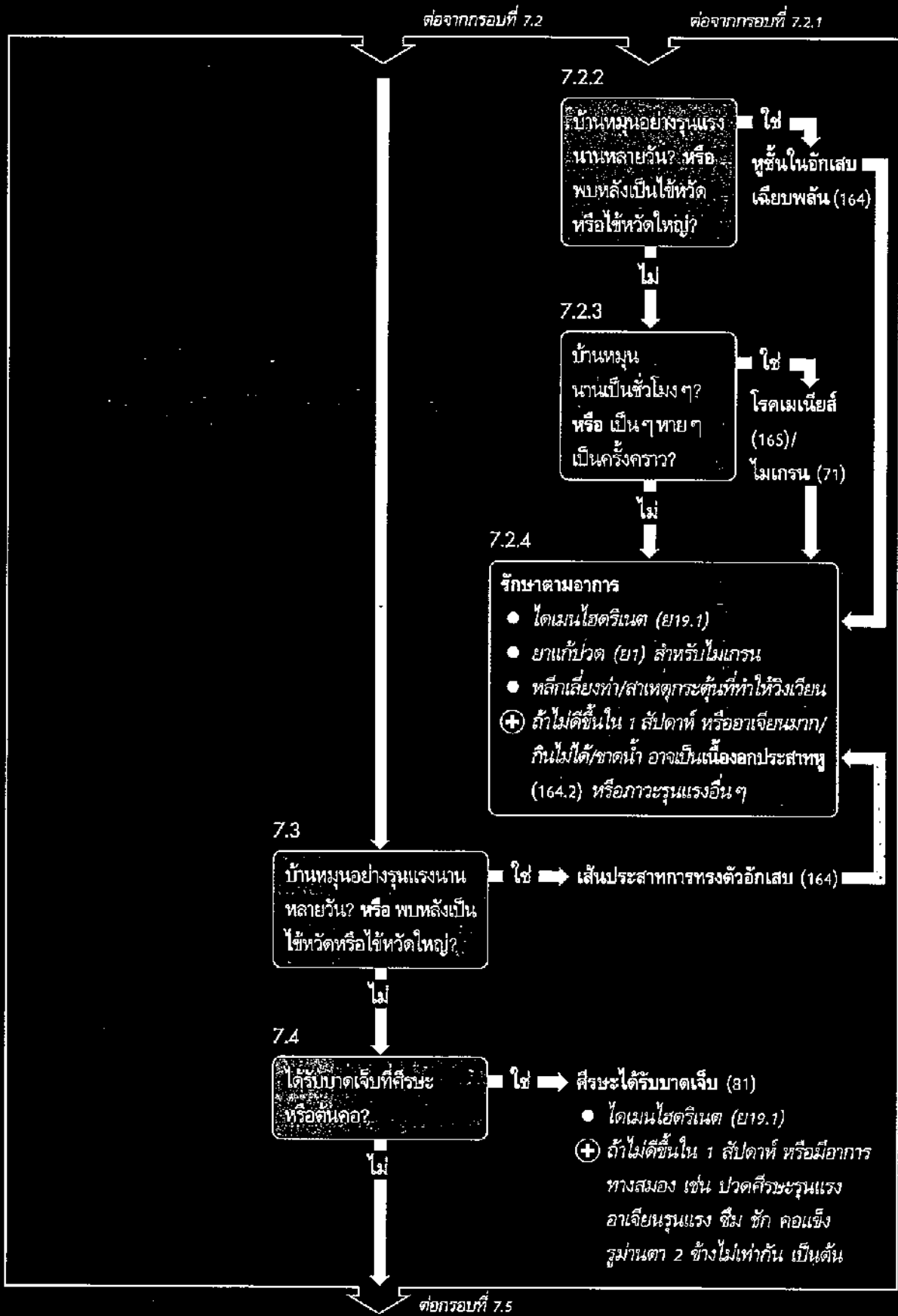
มีอาการเวียนศีรษะหรือทรงตัวผิดปกติโคลงเคลง ทัศนียภาพคล้ายคลื่นระลอก หรือรู้สึกบ้านหมุนหรือสิ่งรอบข้างหมุน อาจมีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย

สาเหตุที่พบบ่อย บ้านหมุนจากการเปลี่ยนท่า (164.1) เมารถ เมารถเรือ สาเหตุจากยา ความดันตก ในท่ายืน (93) ไมเกรน (71) ซีด ร่างกายอ่อนเพลีย นอนไม่พอ โรคจิตทางกังวล/โรคกังวลทั่วไป (88) ถ้าอาการไม่ชัดเจน พักนอนให้เพียงพอ ออกกำลังกายเป็นประจำ หลีกเลี่ยงท่าที่ทำให้เกิดอาการ ถ้าคลื่นไส้ อาเจียน ให้ยาแก้อาเจียน (ยา 9) ถ้าคิดมากหรือเครียด ให้ยาต่ออะซิแพม (ยา 7.1)

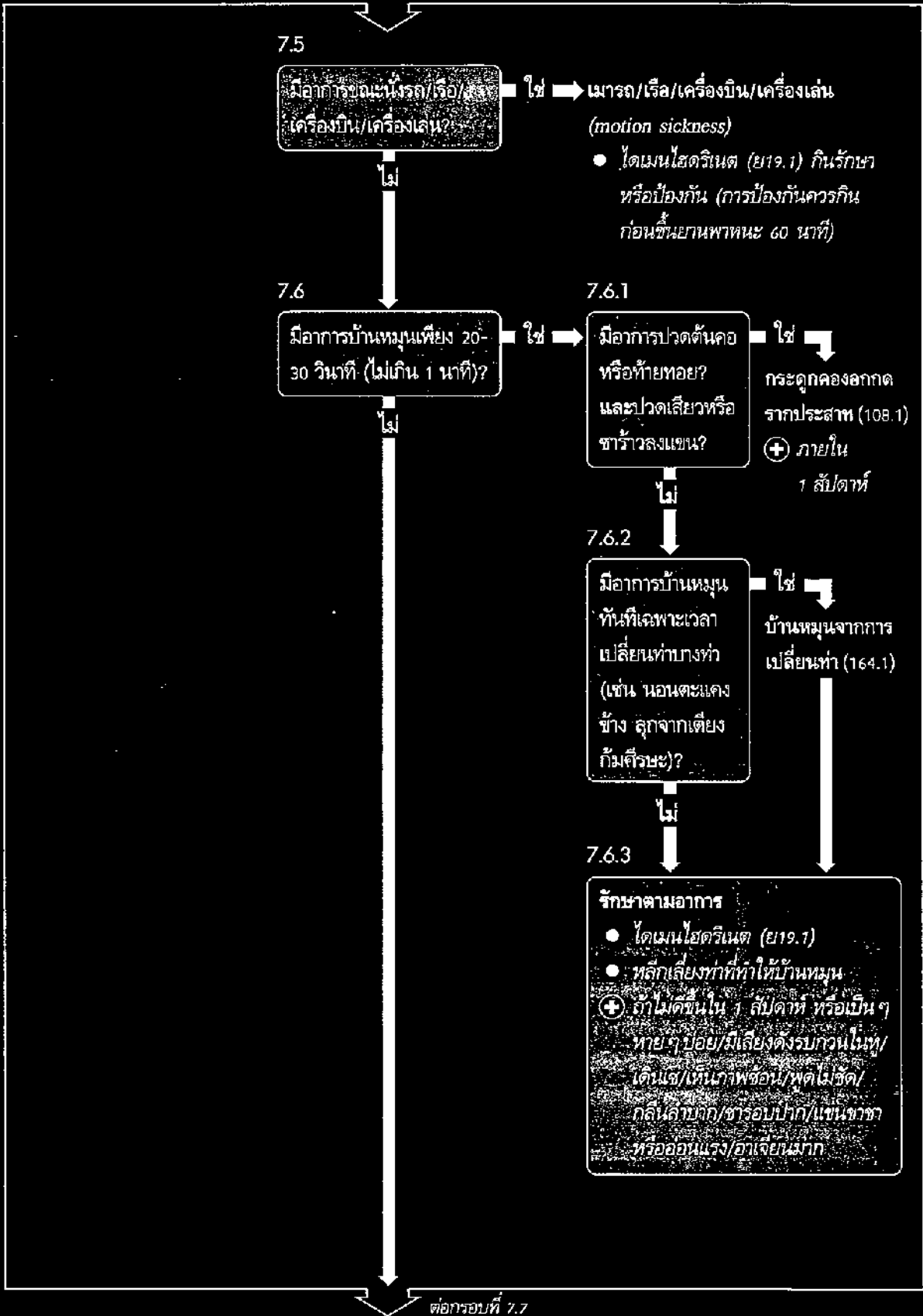


ต่อจากกรอบที่ 5

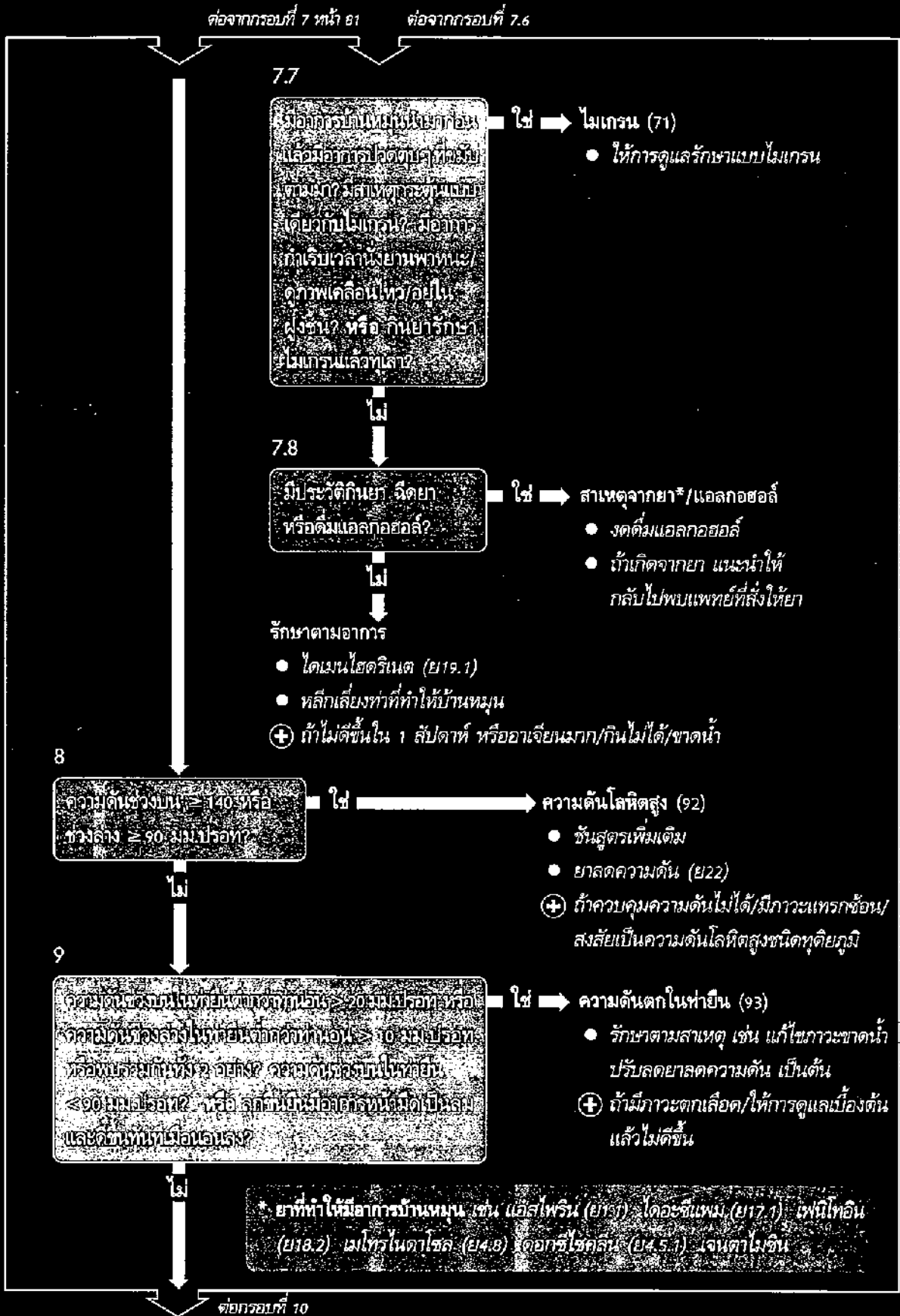




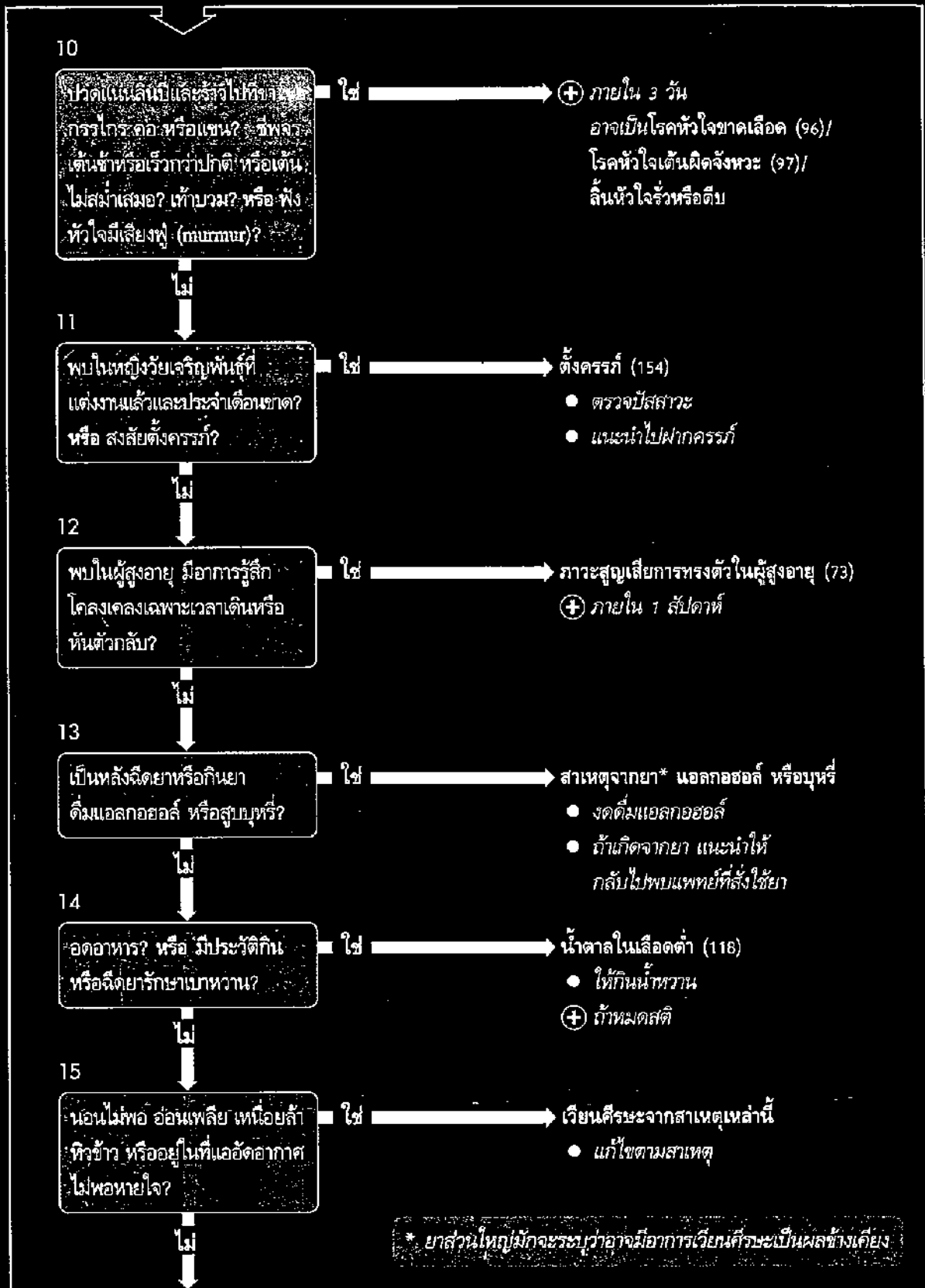
ต่อจากกรอบที่ 7.4



ต่อกรอบที่ 7.7



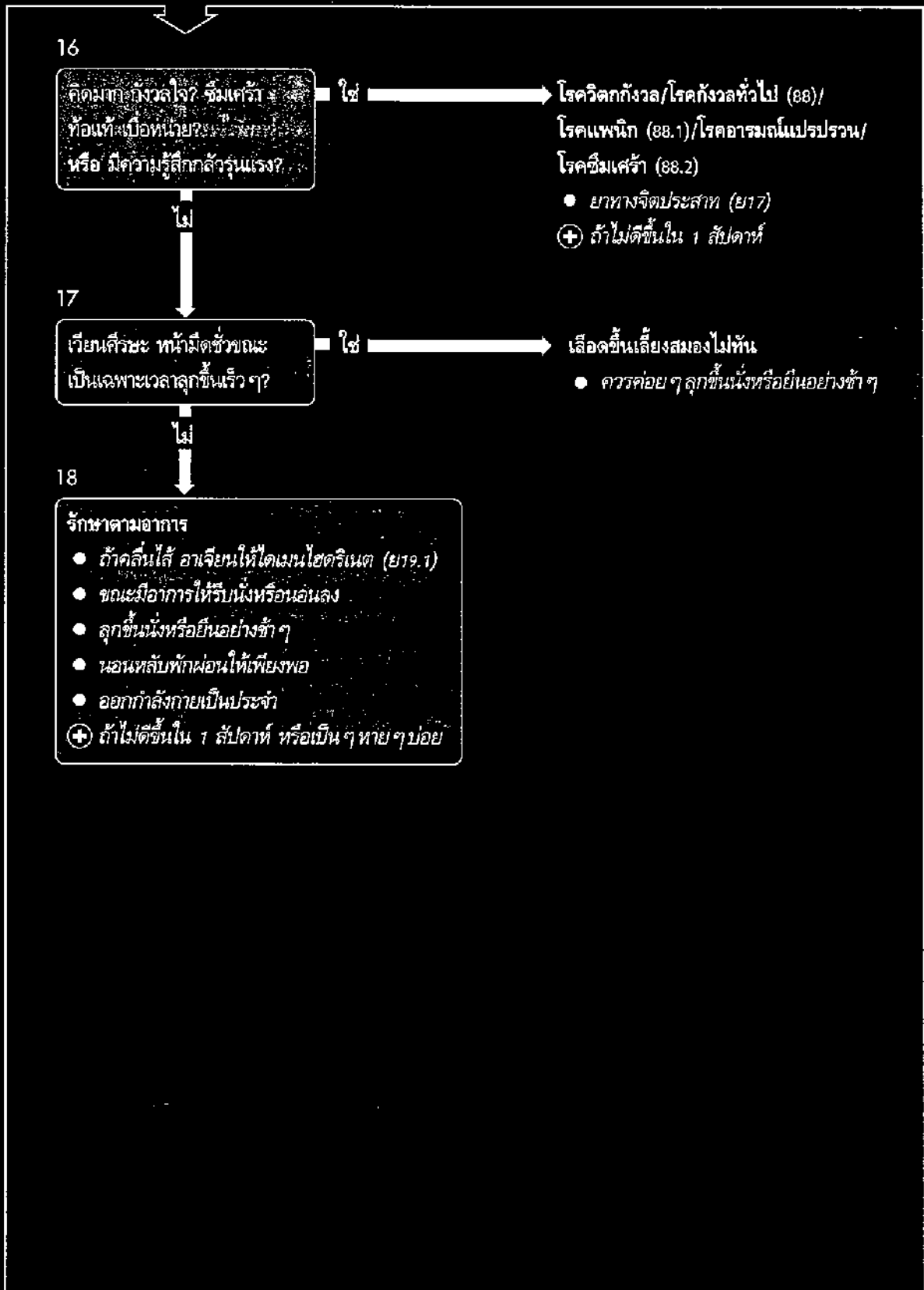
ต่อจากกรอบที่ 9



* ยาส่วนใหญ่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะอาจมีอาการเวียนศีรษะเป็นผลข้างเคียง

ต่อกรอบที่ 16

ต่อจากกรอบที่ 15



16

คิดมากกังวลใจ? ซึมเศร้า
ท้องแห้งเมื่อเหนื่อย? หรือ
หรือ มีความรู้สึกกลัวรุนแรง?

ใช่

โรคติดเชื้อไวรัส/โรคหวัดทั่วไป (88)/
โรคแพนิก (88.1)/โรคอารมณ์แปรปรวน/
โรคซึมเศร้า (88.2)
• ยาทางจิตประสาท (ยา 7)
⊕ ถ้าไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์

ไม่ใช่

17

เวียนศีรษะ ท้ามีตื้อขณะ
เป็นเฉพาะเวลาลุกขึ้นเร็ว ๆ?

ใช่

เลือดขึ้นเลี้ยงสมองไม่ทัน
• ความคั่งคั่ง ลุกขึ้นนั่งหรือยืนอย่างช้าๆ

ไม่ใช่

18

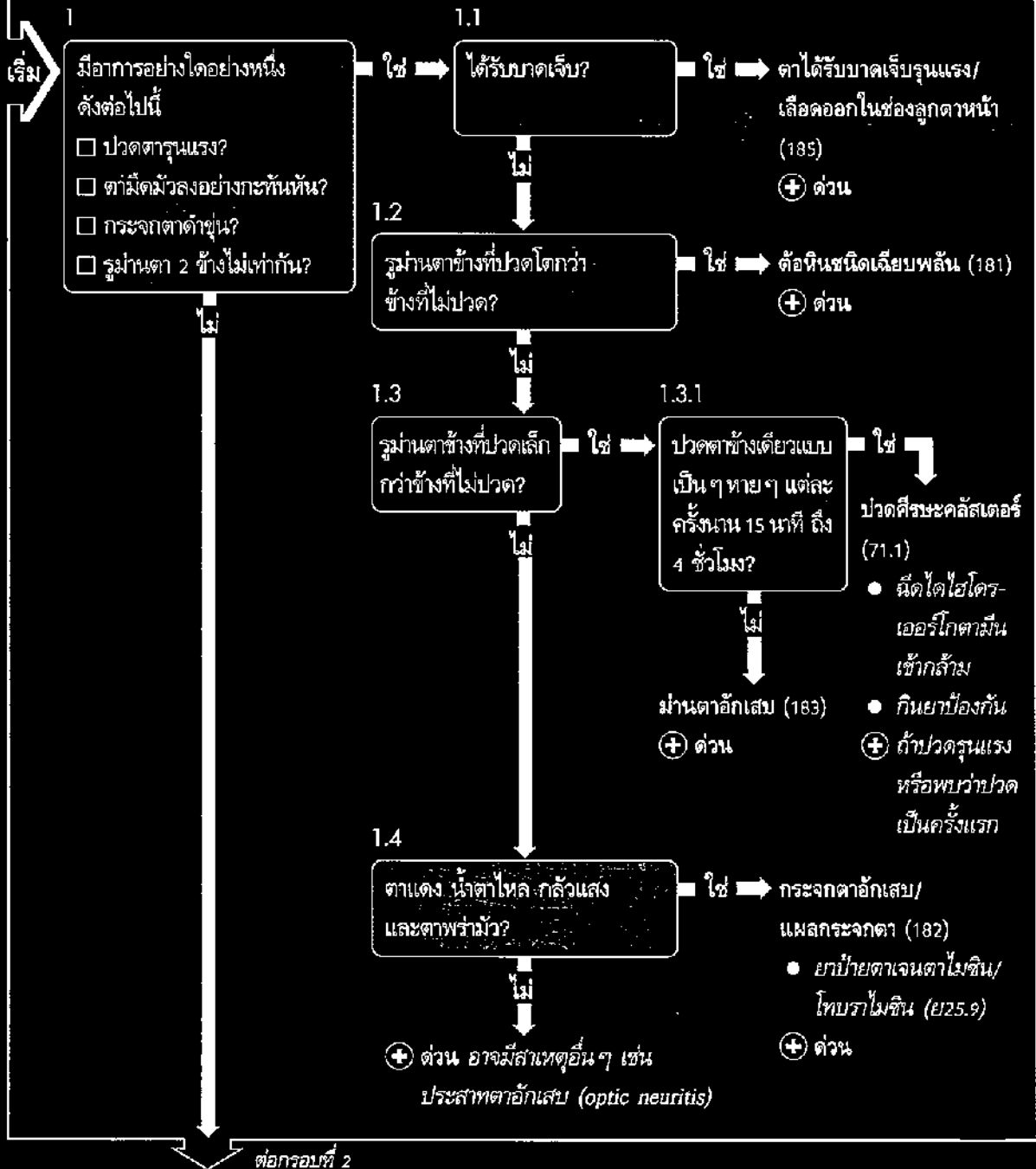
รักษาตามอาการ
• ถ้าคลื่นไส้ อาเจียนให้โดเมนไฮดริเนต (ยา 9.1)
• ขณะมีอาการให้รับน้ำหรือเกลือ
• ลุกขึ้นนั่งหรือยืนอย่างช้าๆ
• นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
• ออกกำลังกายเป็นประจำ
⊕ ถ้าไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์ หรือเป็นๆ หายๆ บ่อย

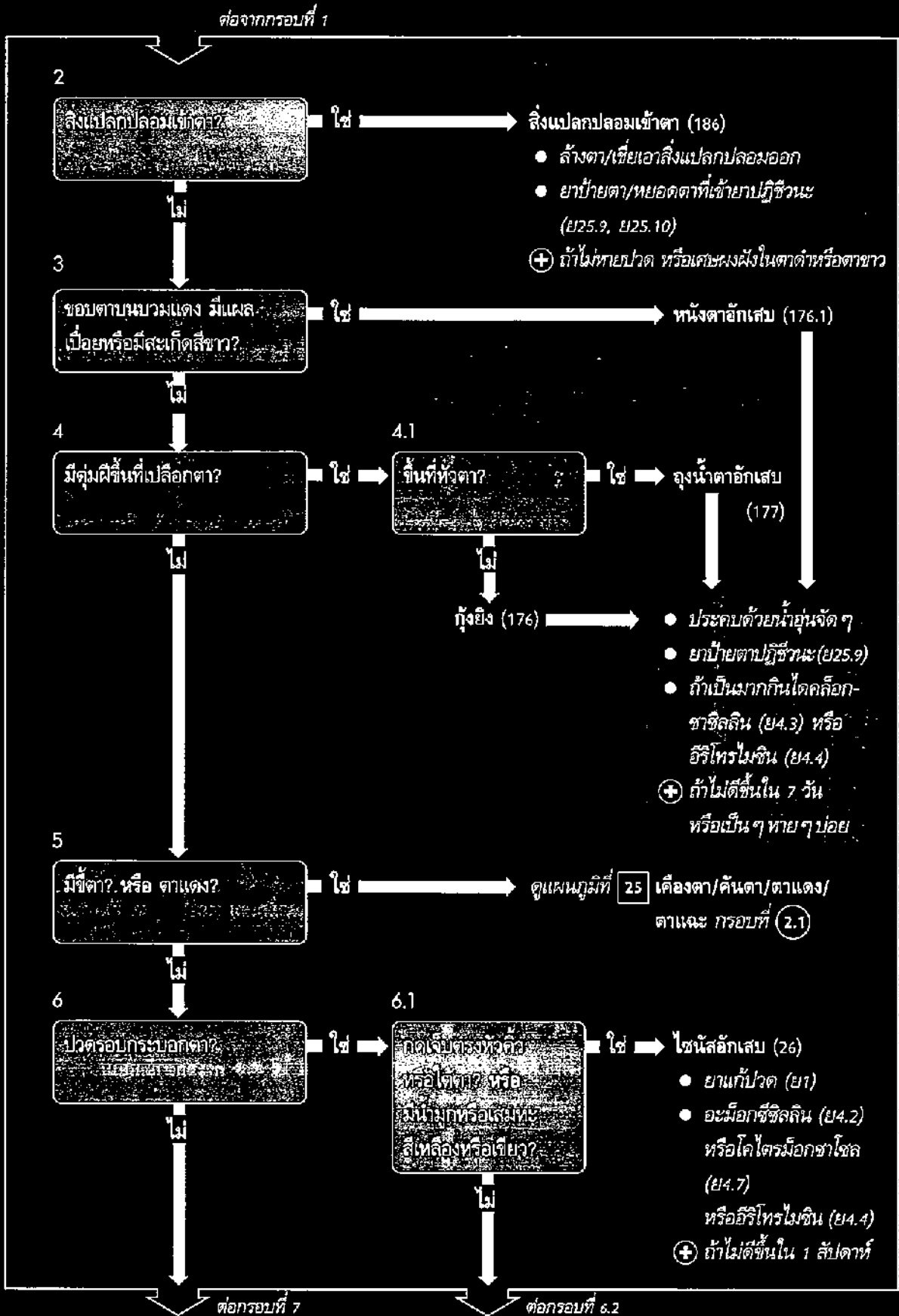
แผนภูมิที่

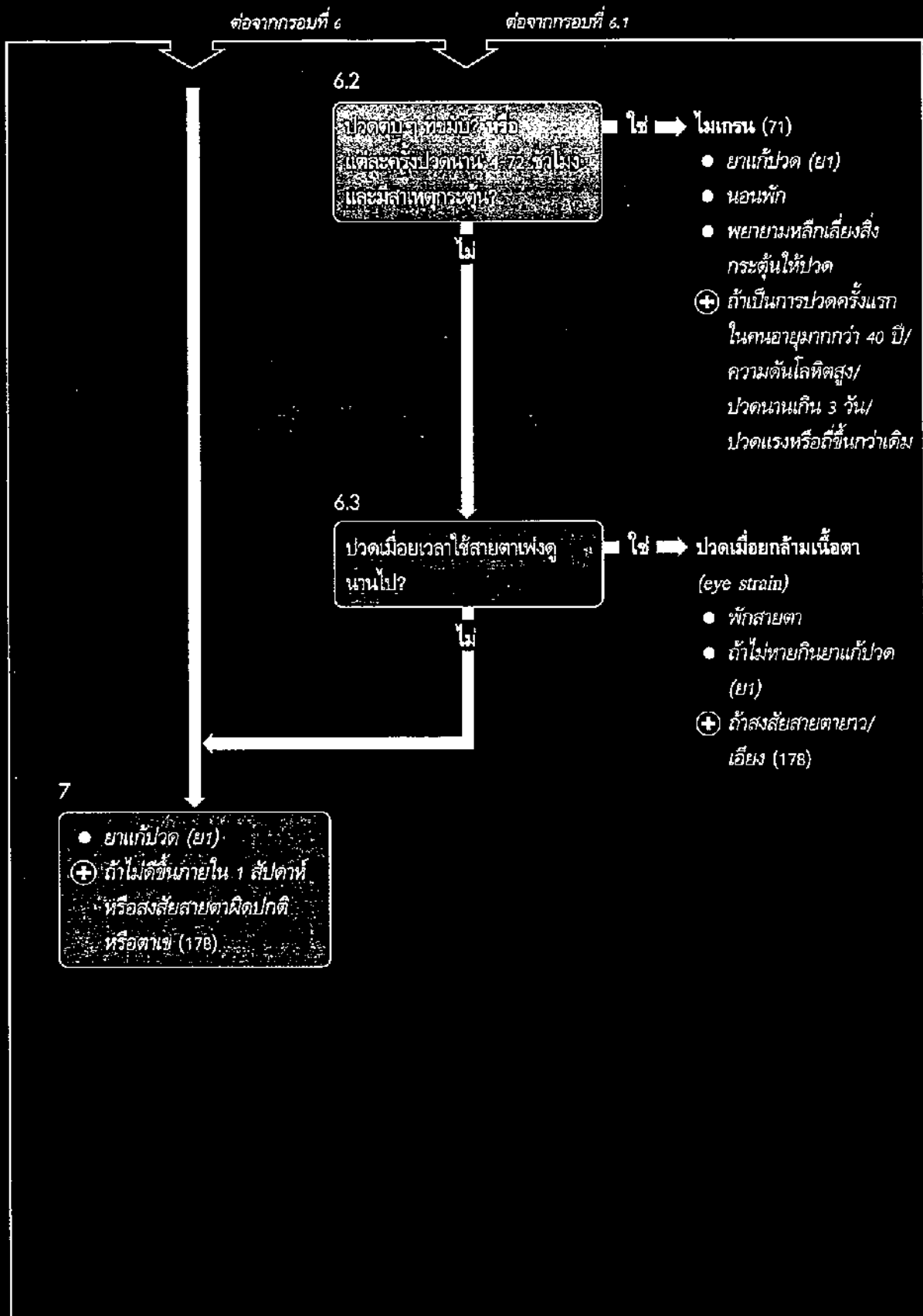
23

ปวดตา/เจ็บตา (EYE PAIN)

มีอาการปวดหรือเจ็บบริเวณรอบๆตา หรือภายในนัยน์ตา
สาเหตุที่พบบ่อย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตาจากการเพ่งดูหนังสือ สายตาสั้นผิดปกติ (178) ไมเกรน (71)
ไตอักเสบ (26) สิ่งแปลกปลอมเข้าตา (186) กุ้งยิง (176)
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 7







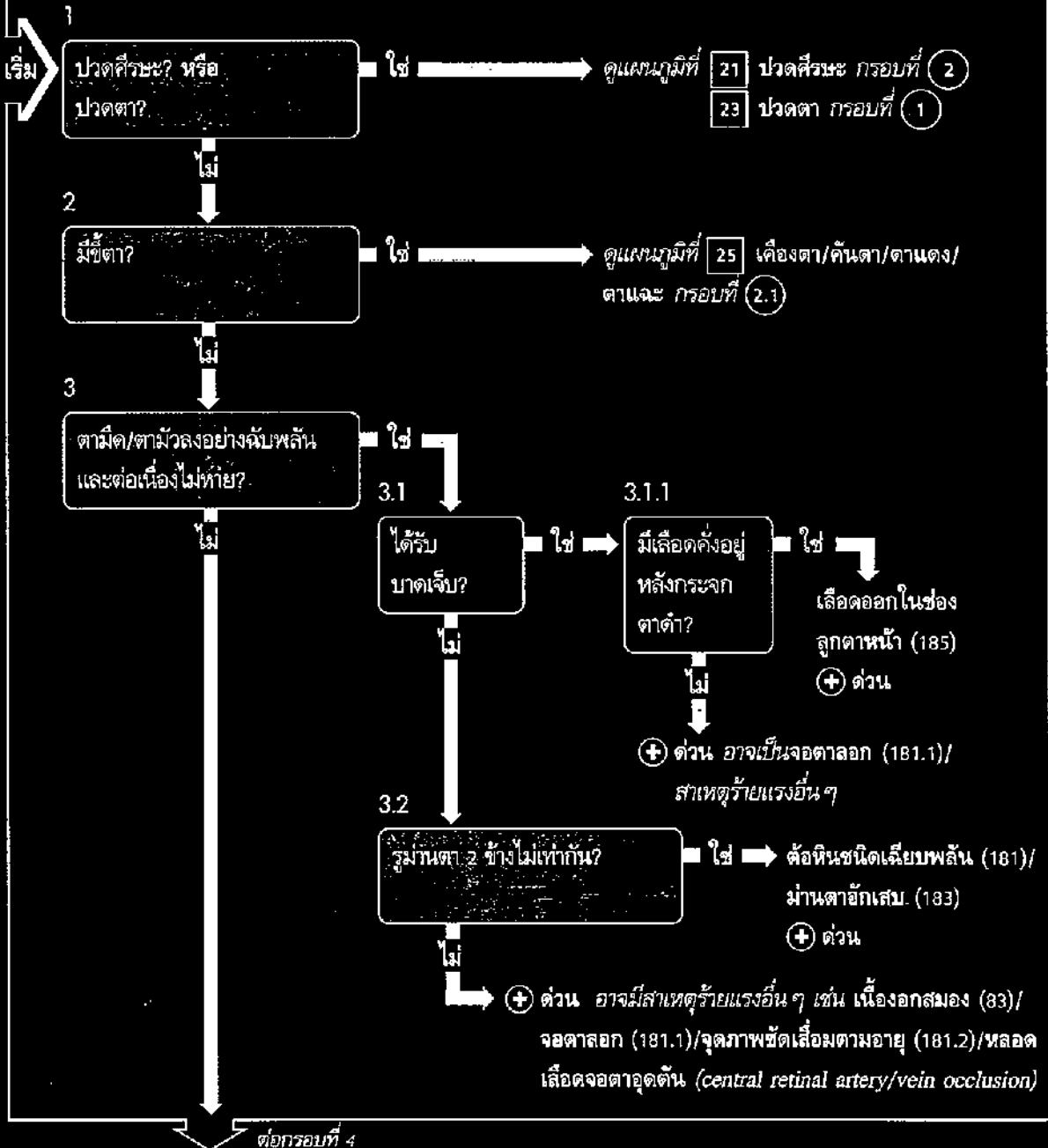
แผนภูมิที่

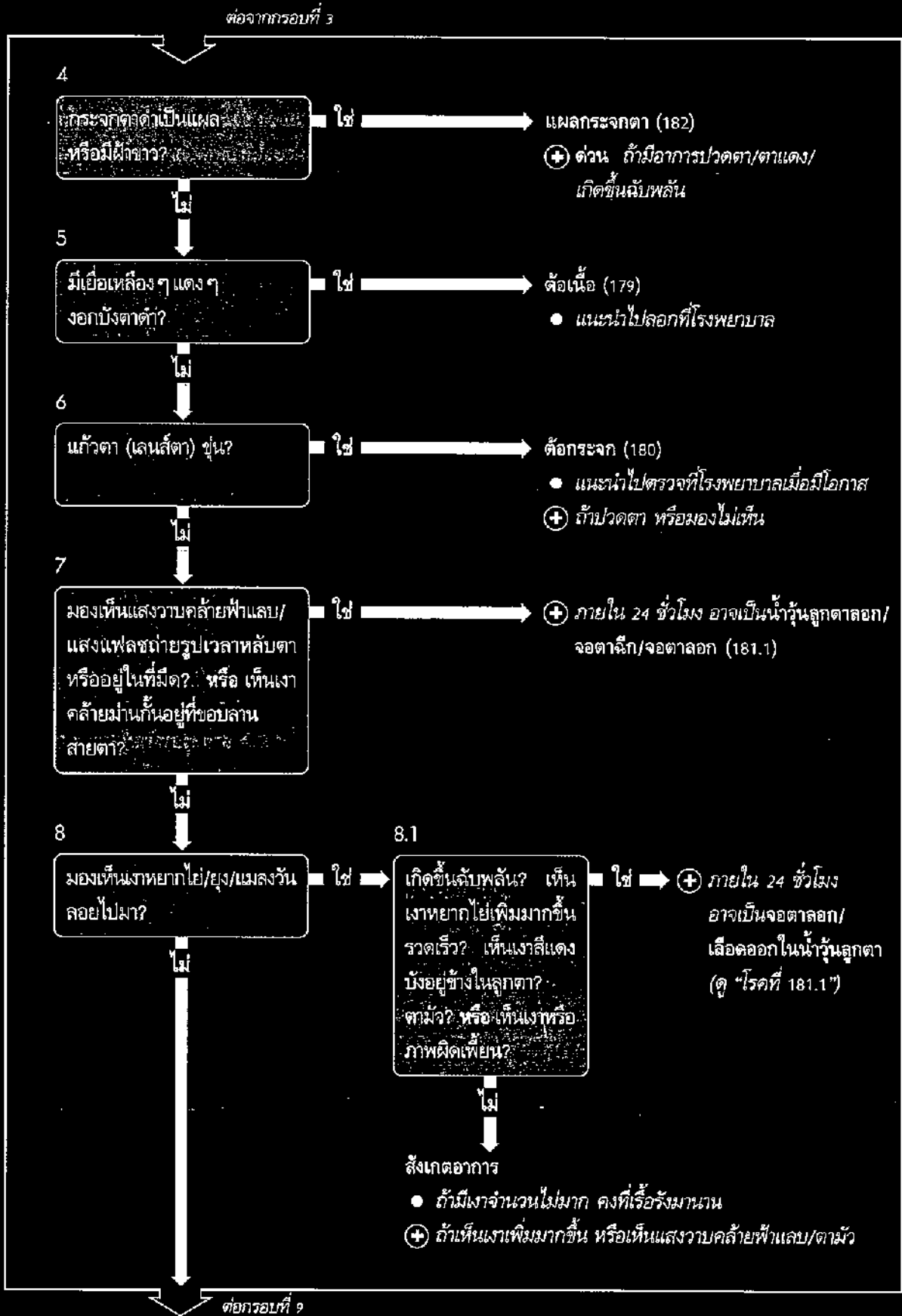
24

ตาบอด/ตาฟ้าฟาง/มองเห็นเงาหรือภาพผิดปกติ

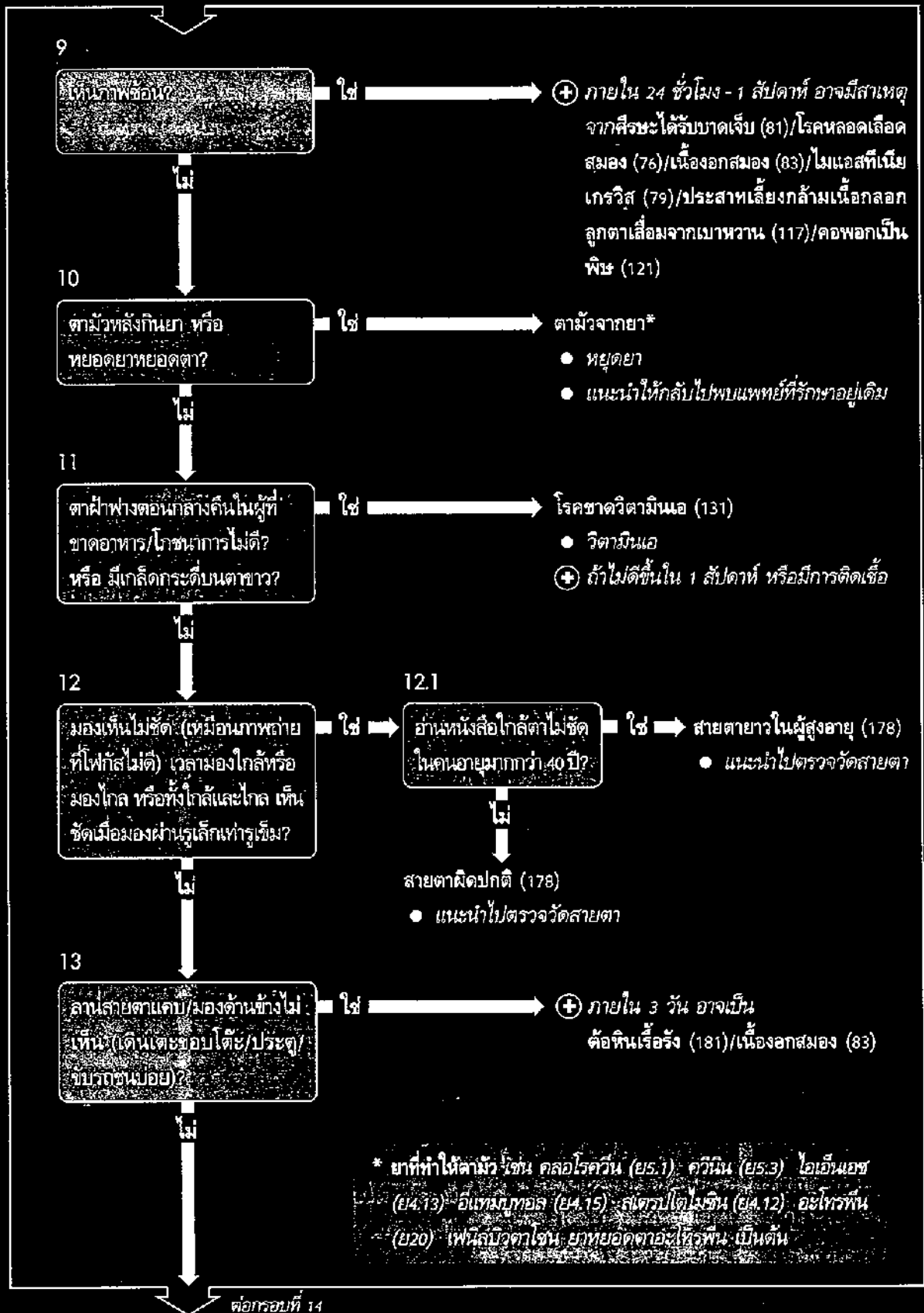
ตามองเห็นไม่ชัด สายตามืดมัว เห็นภาพผิดเพี้ยน เห็นภาพซ้อน เห็นเงาหยกโยย/แสงลอยไปมา หรือเห็นแสงวับคล้ายฟ้าแลบ/แสงแฟลชถ่ายรูป หรือลานสายตาแคบ (มองไม่เห็นด้านข้าง) สาเหตุที่พบบ่อย คือกระจก (180) ต้อเนื้อ (179) สายตามืดปกติ (178) น้ำวุ้นลูกตาเสื่อม เบาหวาน (117) ความดันโลหิตสูง (92)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน และไม่สงสัยว่าเป็นต้อกระจก ควรปรึกษาแพทย์ภายใน 1 สัปดาห์



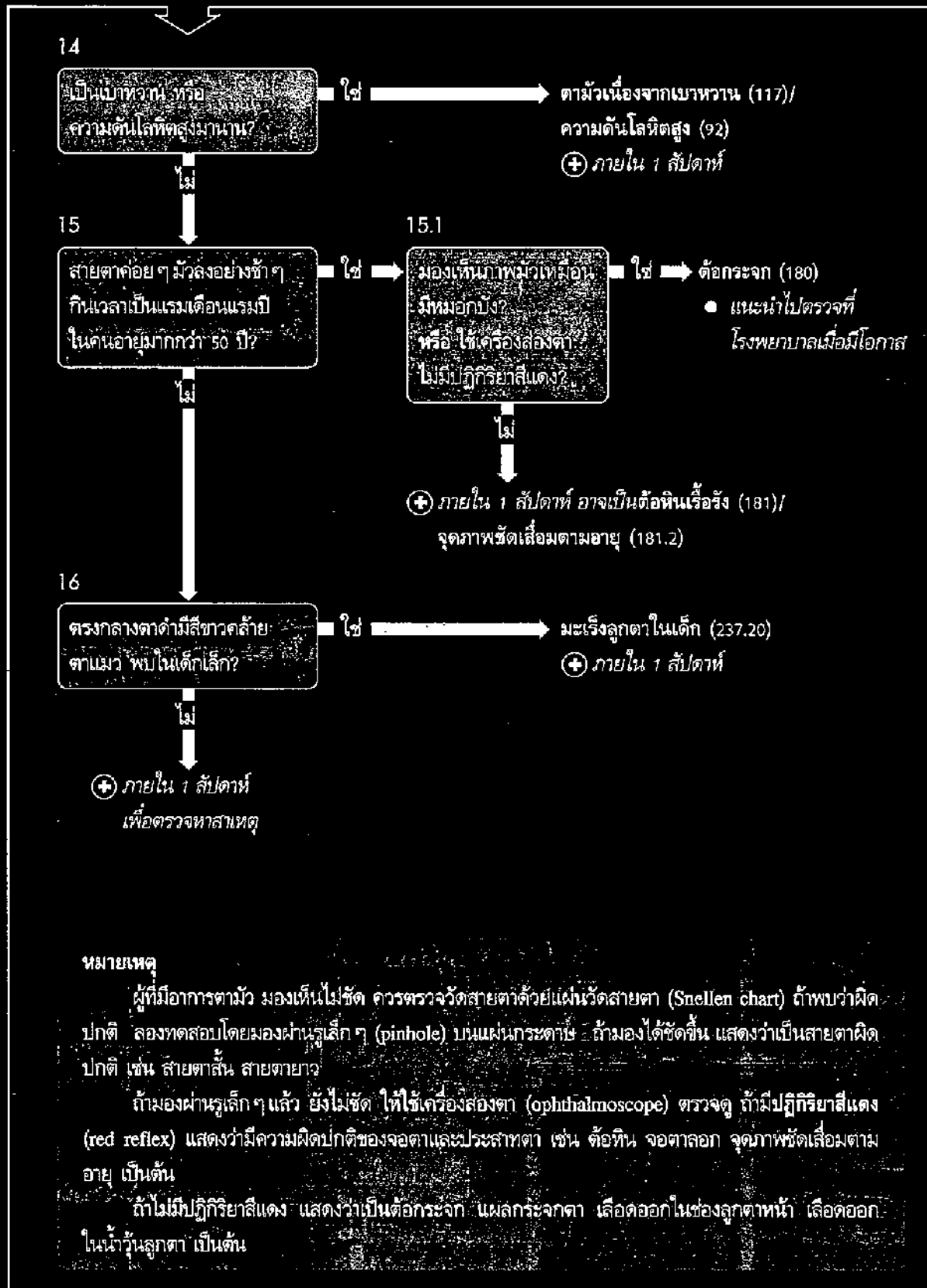


ต่อจากกรอบที่ 8



ต่อกรอบที่ 14

ต่อจากกรอบที่ 13

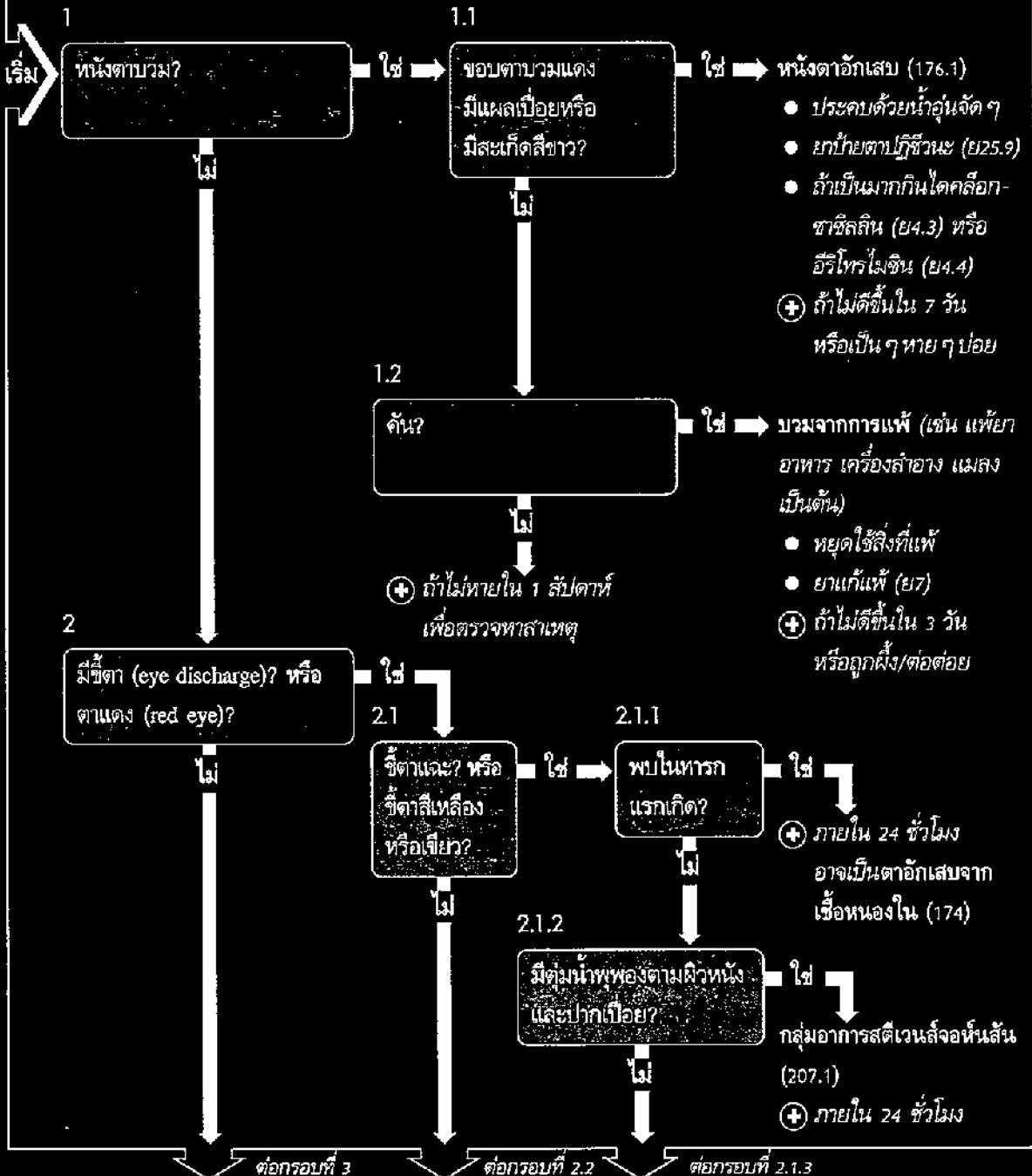


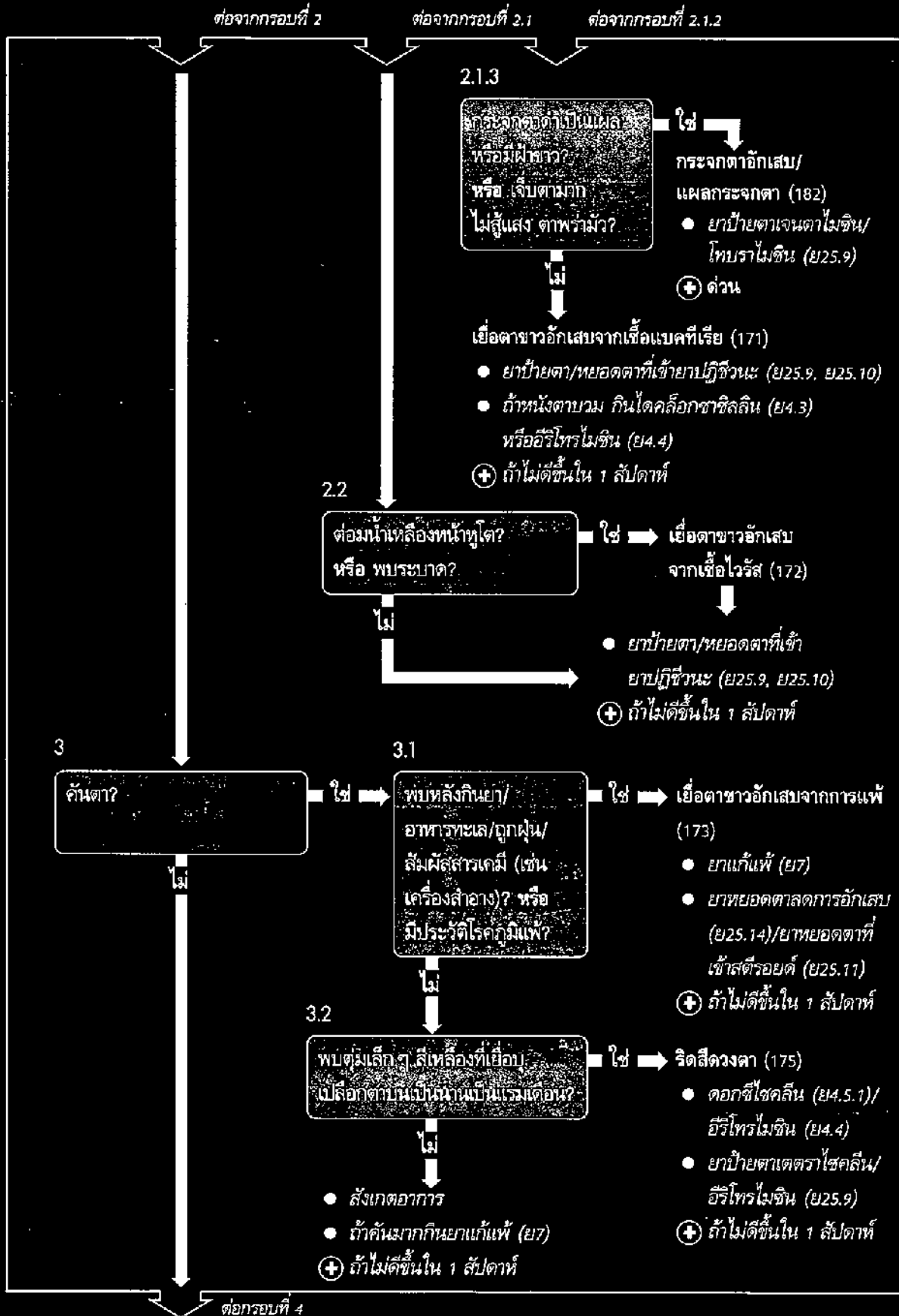
แผนภูมิที่

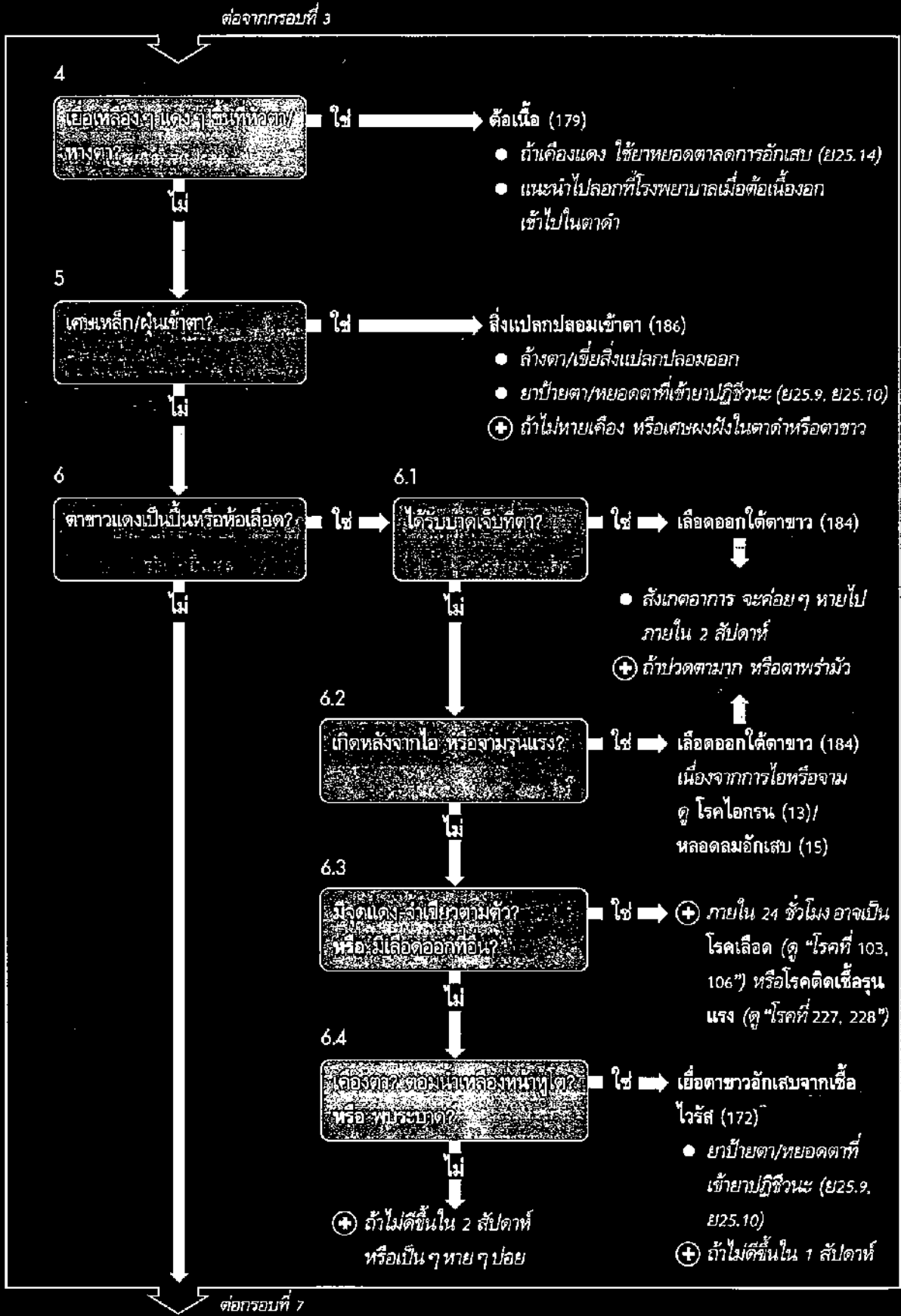
25

เคืองตา/คันตา/ตาแฉะ/ตาแดง (RED EYE)

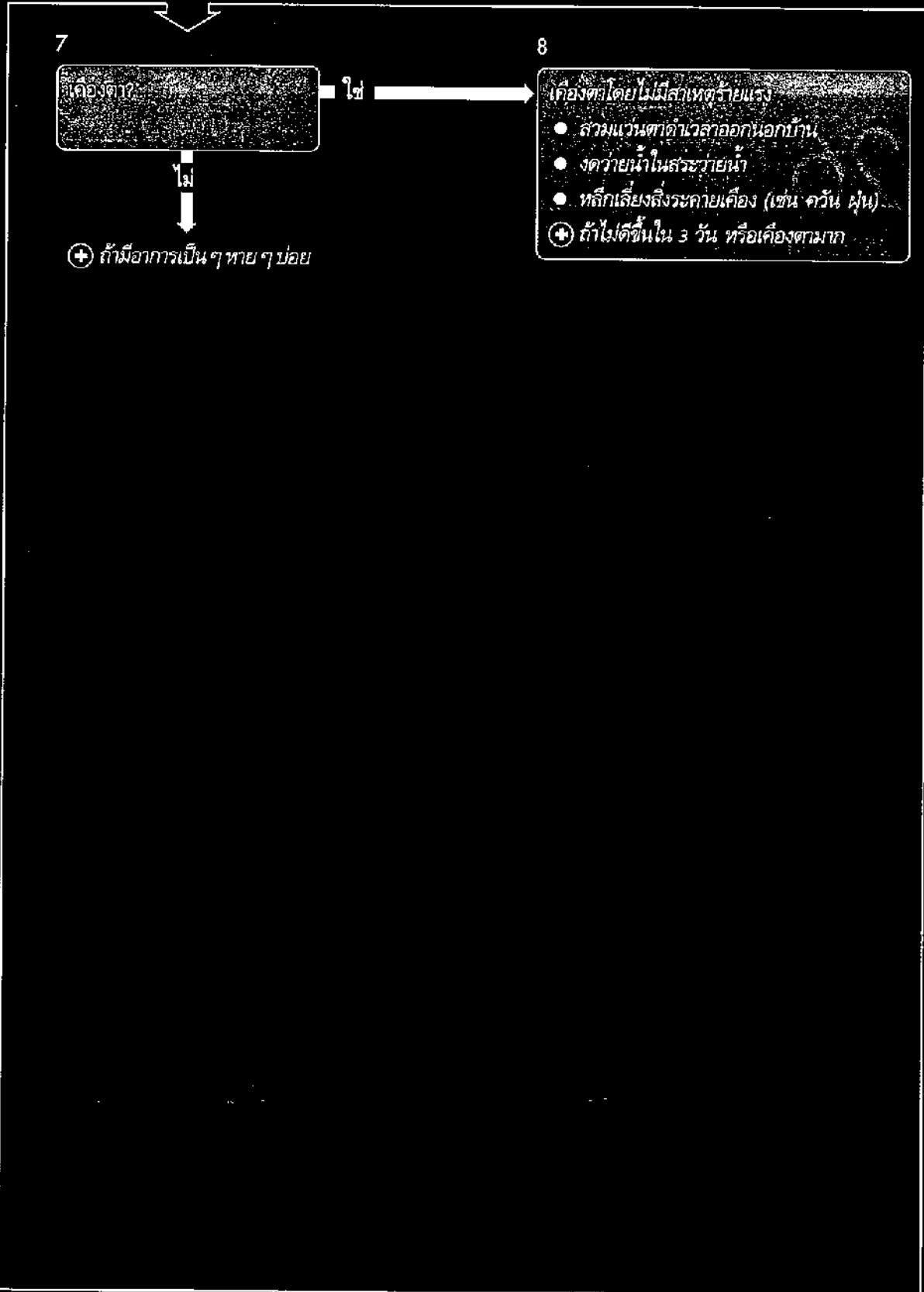
มีอาการเคืองตา-คันตา-ตาแดง หรือมีขี้ตาแฉะ อาจพบรวมกันหรือแยกกันได้
สาเหตุที่พบบ่อย: สิ่งแปลกปลอมเข้าตา (186) เยื่อตาขาวอักเสบจากการแพ้ (173) เยื่อตาขาว
อักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (171) เยื่อตาขาวอักเสบจากเชื้อไวรัส (172) ต้อเนื้อ (179)
ถ้ามีอาการเคืองตาโดยไม่มีอาการชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 8



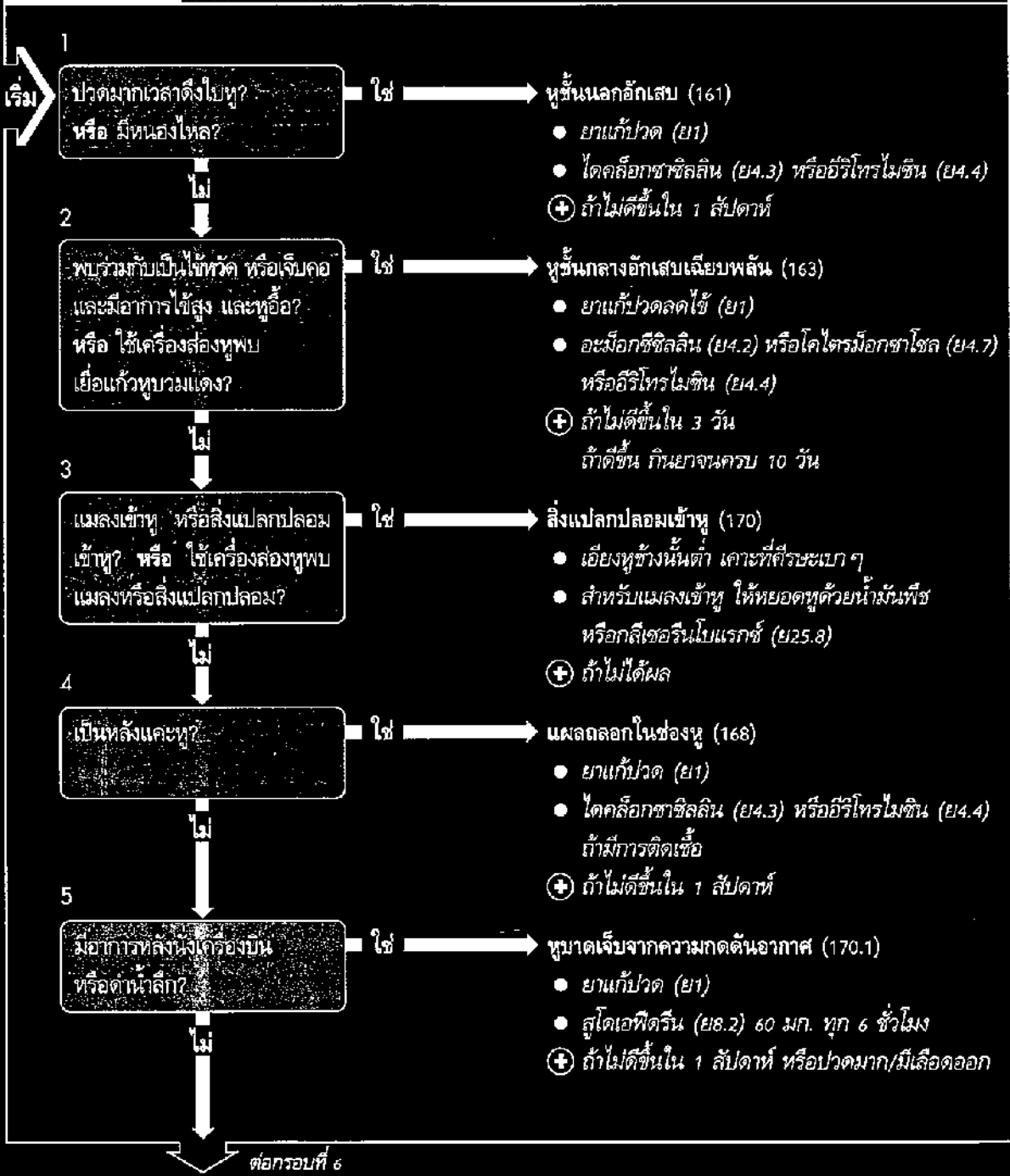


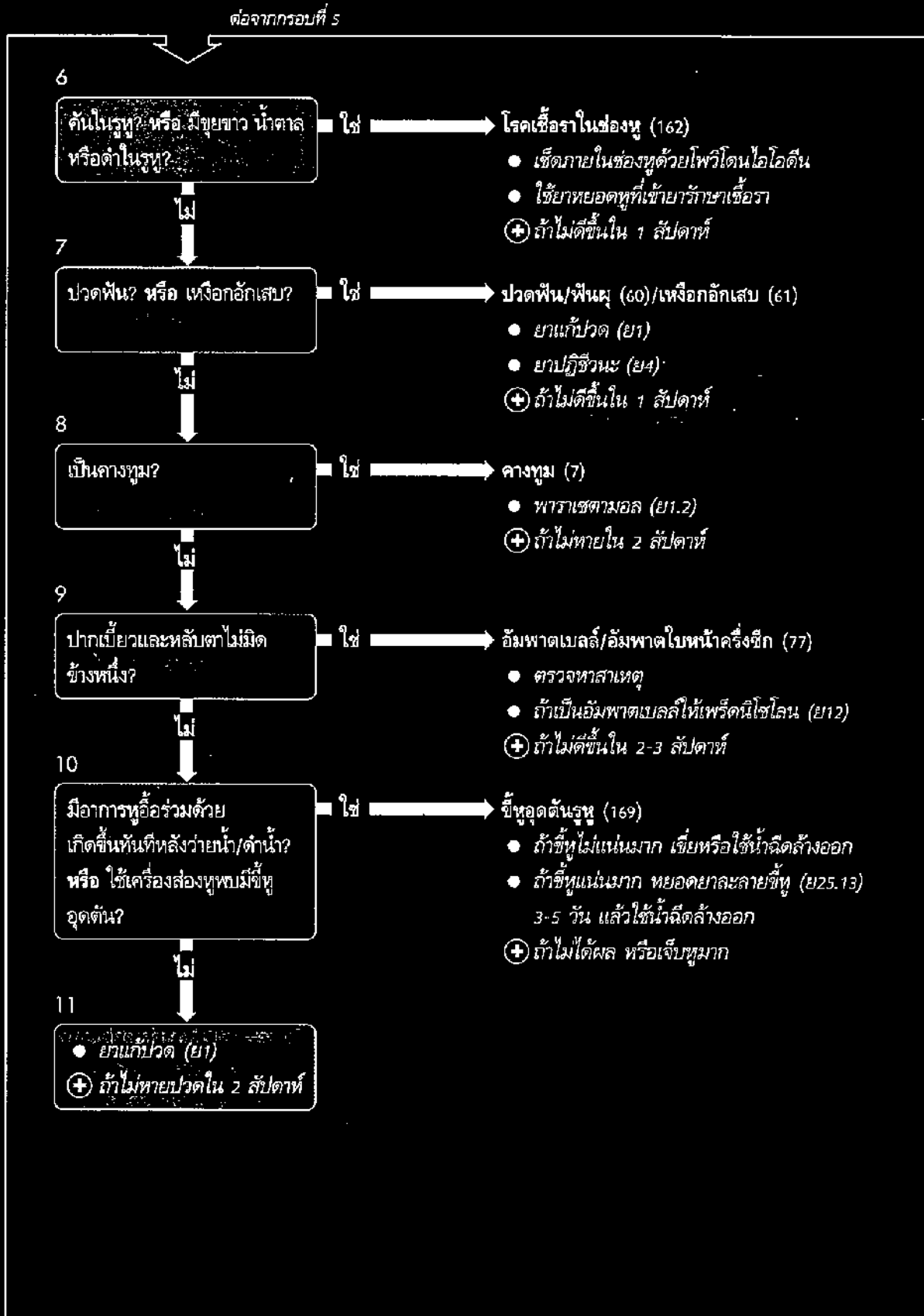


ต่อจากกรอบที่ 6



แผนภูมิที่ 26 **ปวดหู (EARACHE)**
 ปวดหูหรือรอบหู ทั้งข้างหนึ่งหรือสองข้าง
 สาเหตุที่พบบ่อย ซึ่งสอดคล้อง (169) หูชั้นนอกอักเสบ (161) หูชั้นกลางอักเสบ (163) โรคเขื้อ
 ราในช่องหู (162) คางทูม (7)
 ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษา ดังกรอบที่ ①





แผนภูมิที่

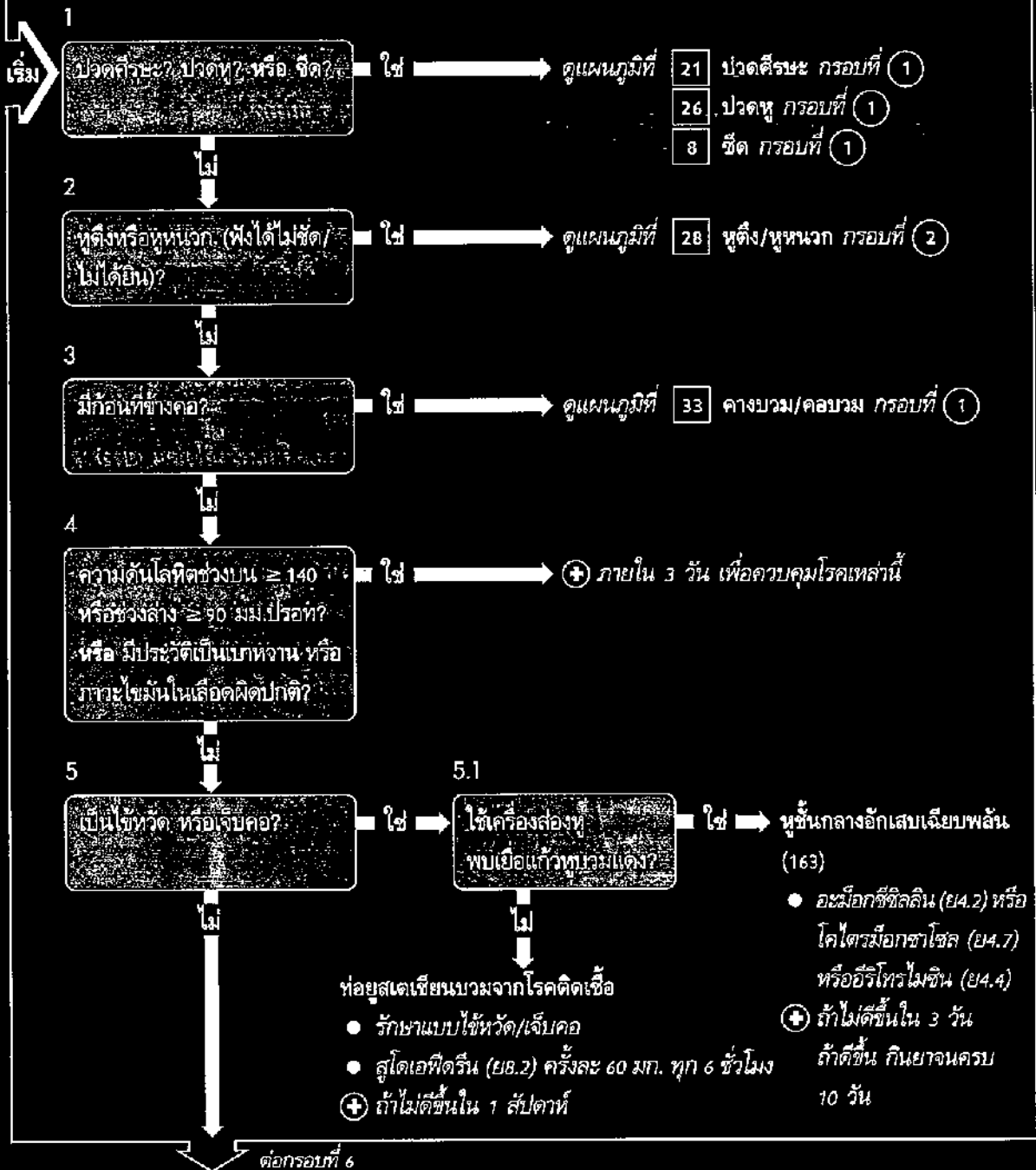
27

หูอื้อ (DECREASED HEARING)/เสียงในหู (TINNITUS)

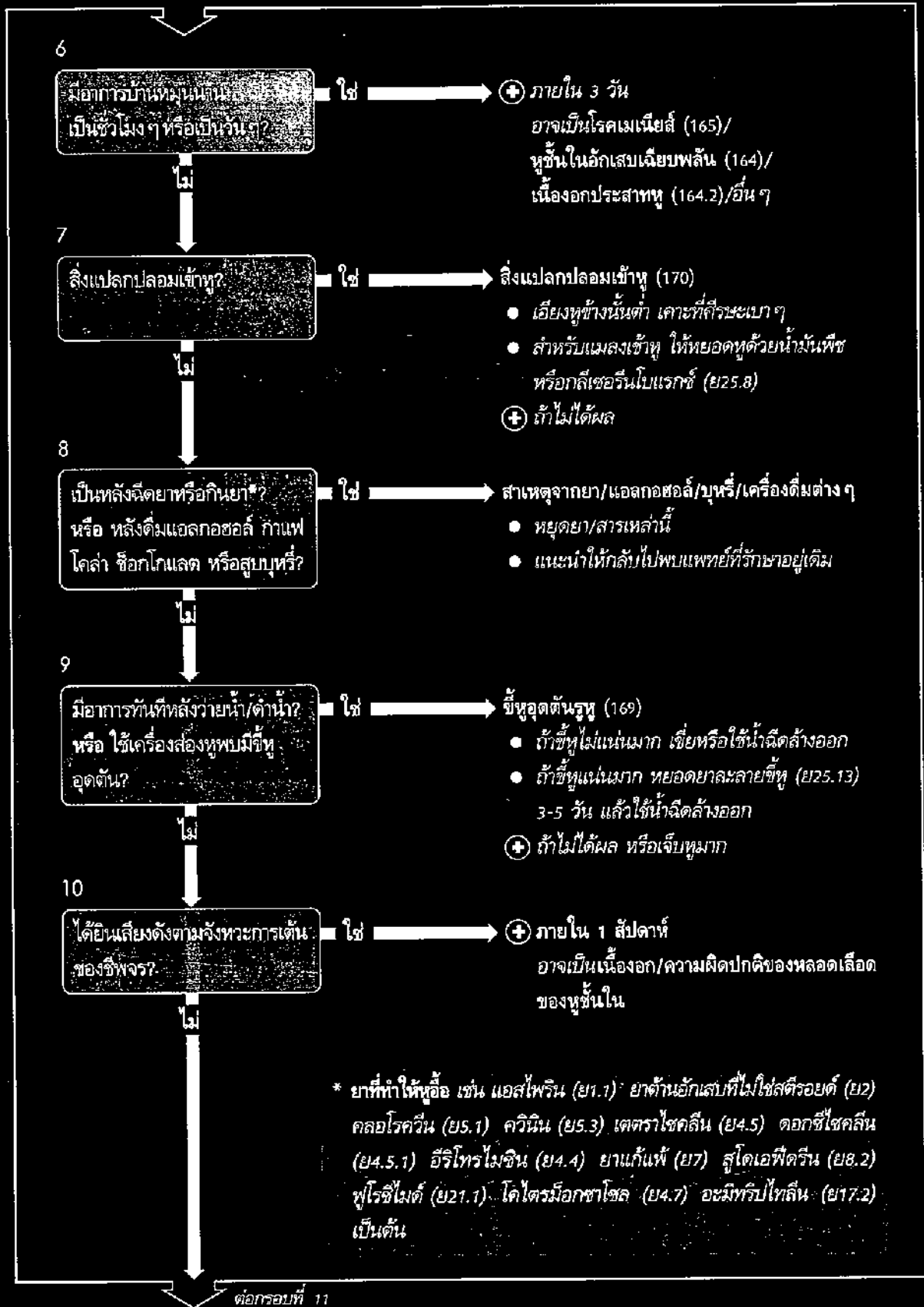
มีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น สูญเสียการได้ยิน, เวียนศีรษะ, คลื่นไส้, อ่อนเพลีย

อาการที่พบบ่อย: ซึ่หูอื้อ (169), หูแว่ว (169), เสียงตลกอึกเสปเลียนพอลัน (163), หูอื้อ, นอนกอดเส้น (163), สิ่งแปลกปลอมในหู (170)

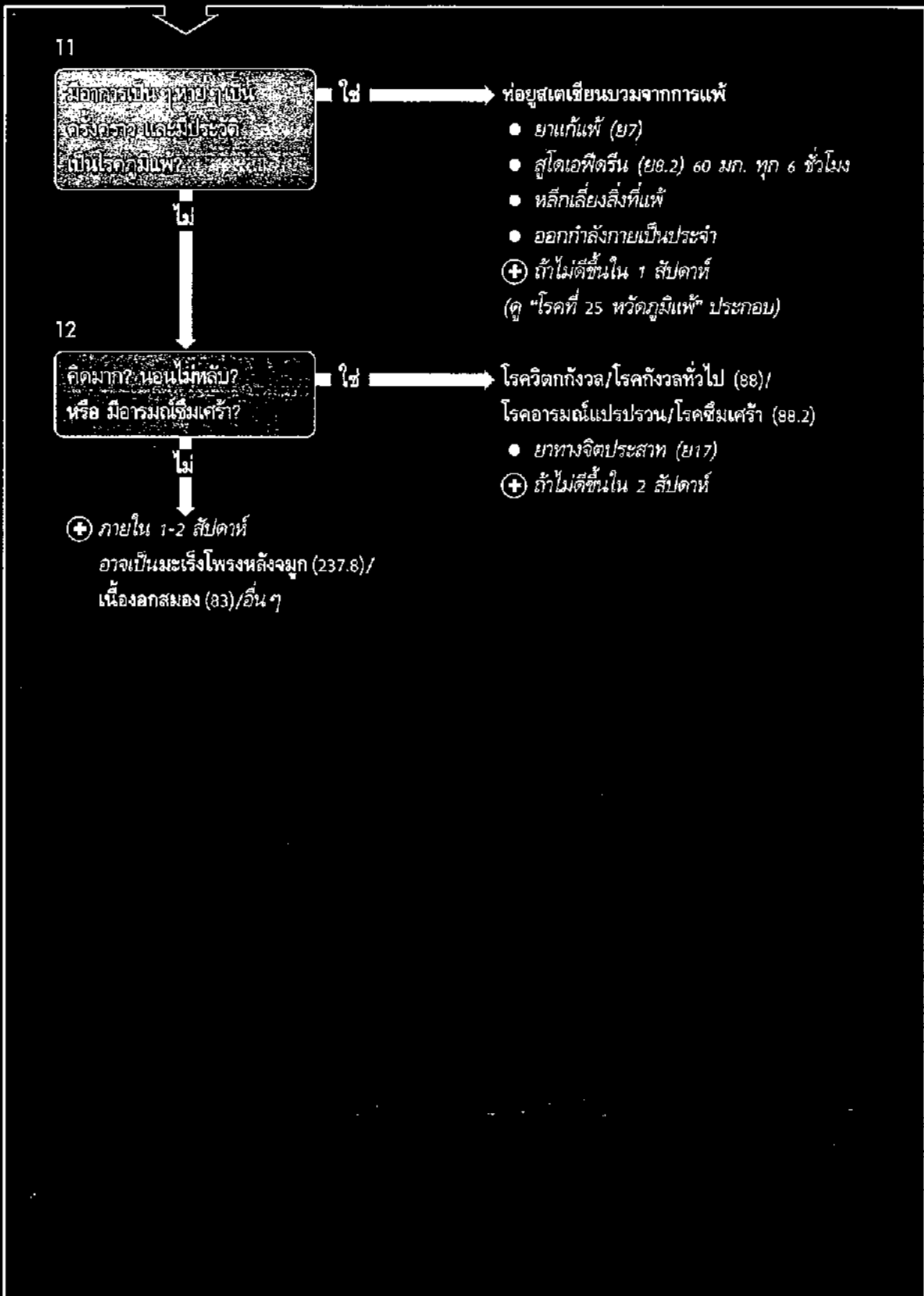
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์



ต่อจากกรอบที่ 5



ต่อจากกรอบที่ 10



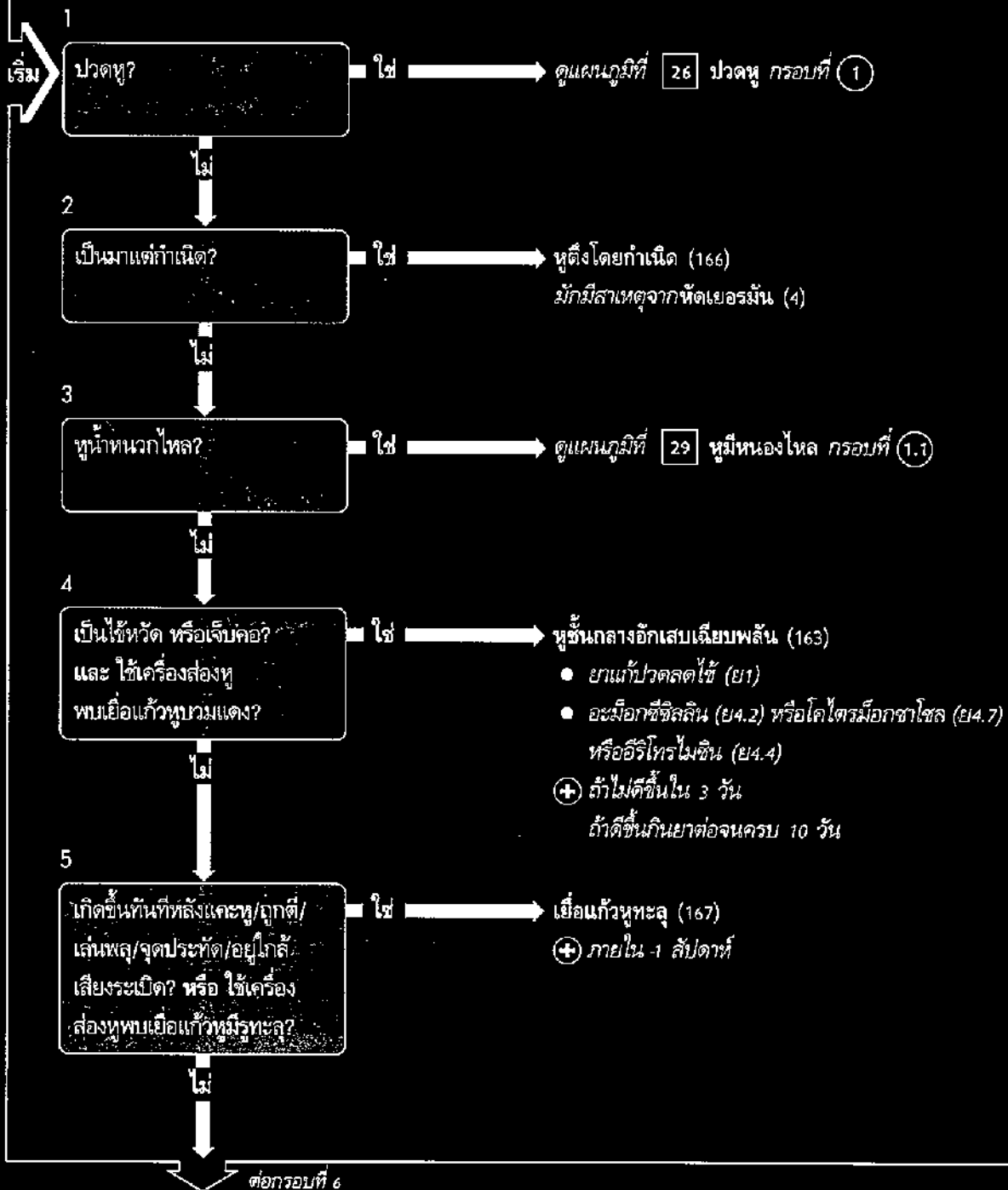
แผนภูมิที่

28

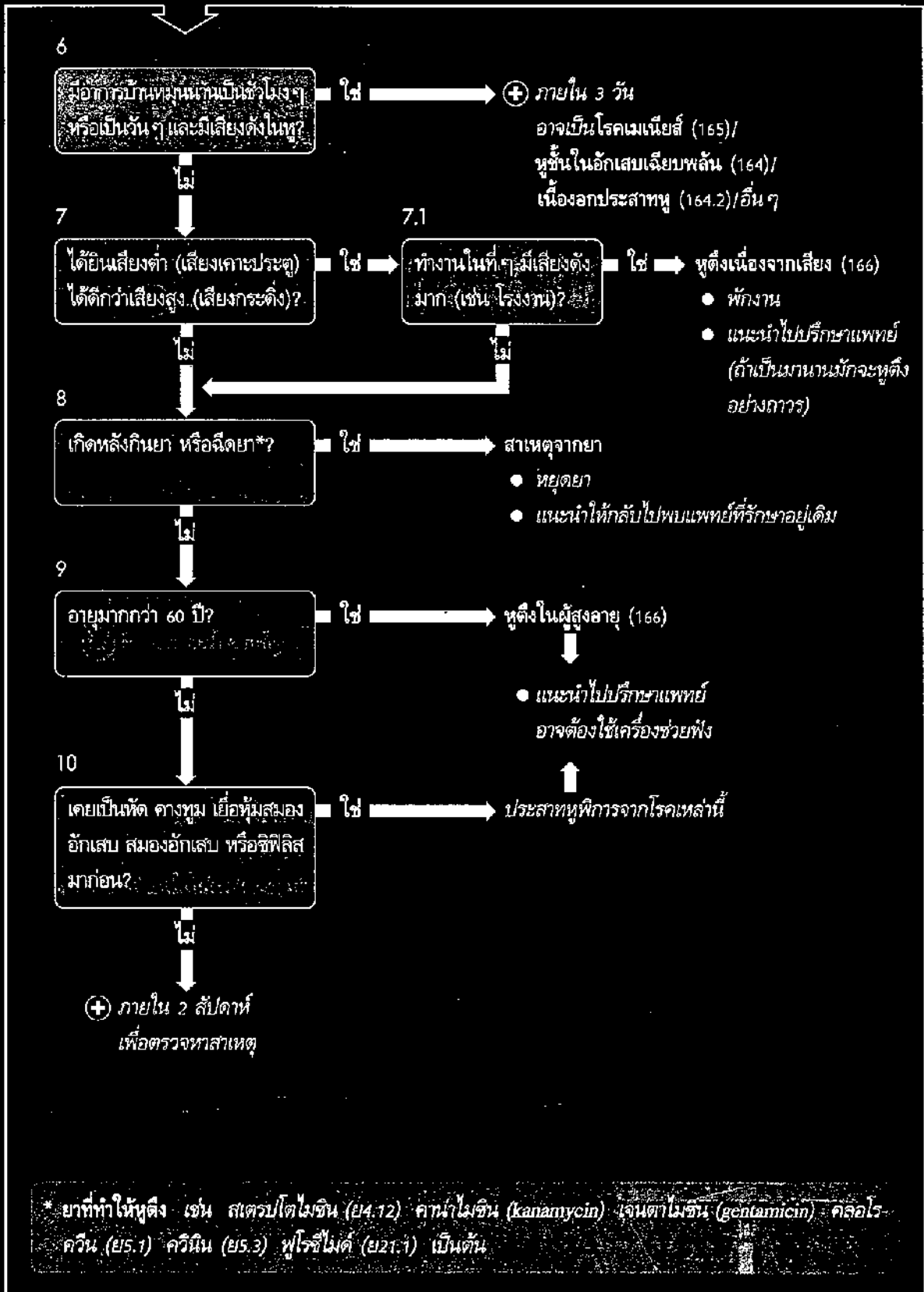
หูตึง/หูหนวก (HEARING LOSS/DEAFNESS)

ฟังได้ไม่ชัด หรือฟังไม่ได้เลย

สาเหตุที่พบบ่อย หูตึงในผู้สูงอายุ (166) หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน (163) เยื่อแก้วหูทะลุ (167)
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์



ต่อจากกรอบที่ 5



แผนภูมิที่

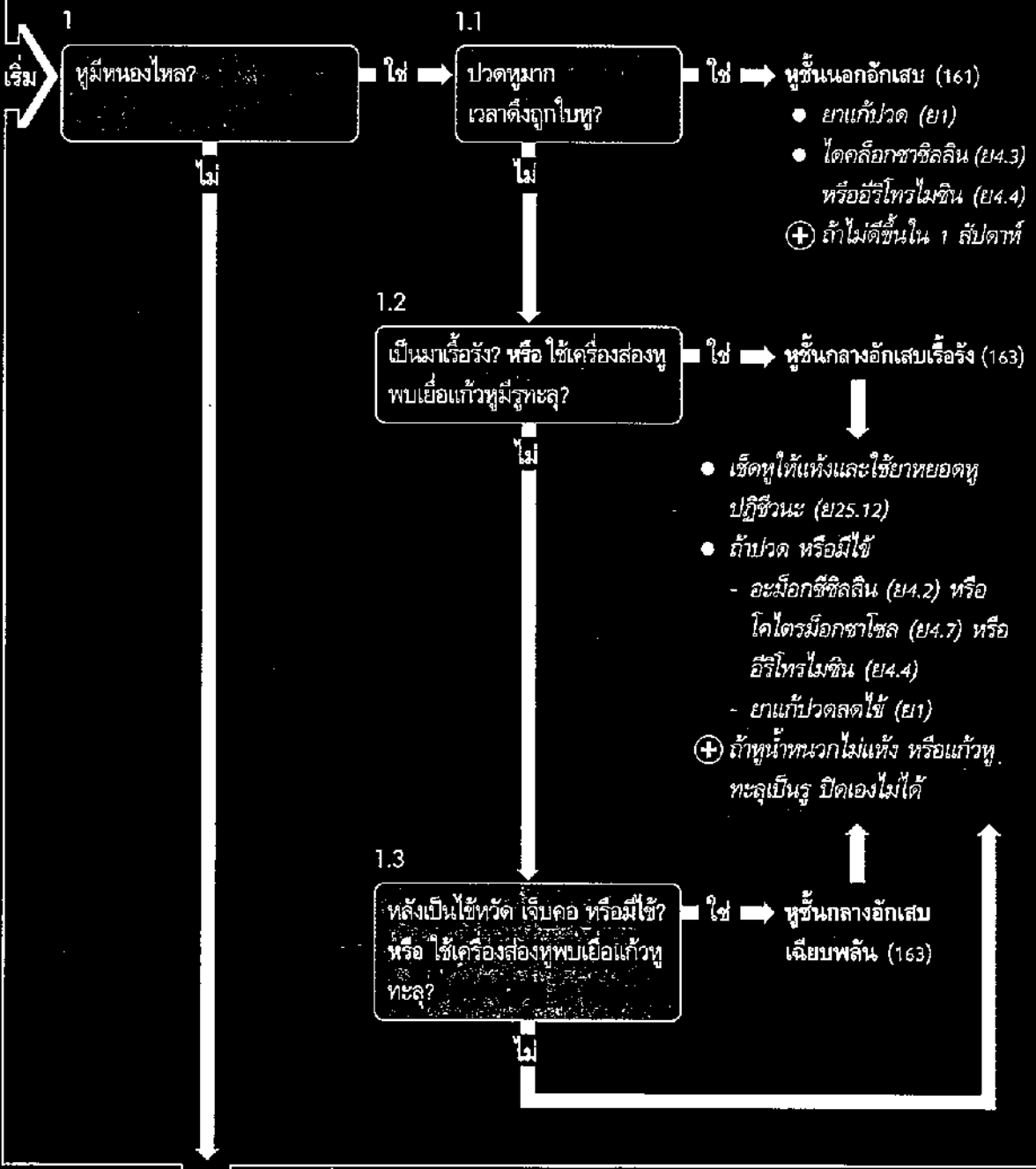
29

หูมีหนองไหล/เลือดออก (EAR DISCHARGE)

มีหนองไหลหรือเลือดออกจากหู

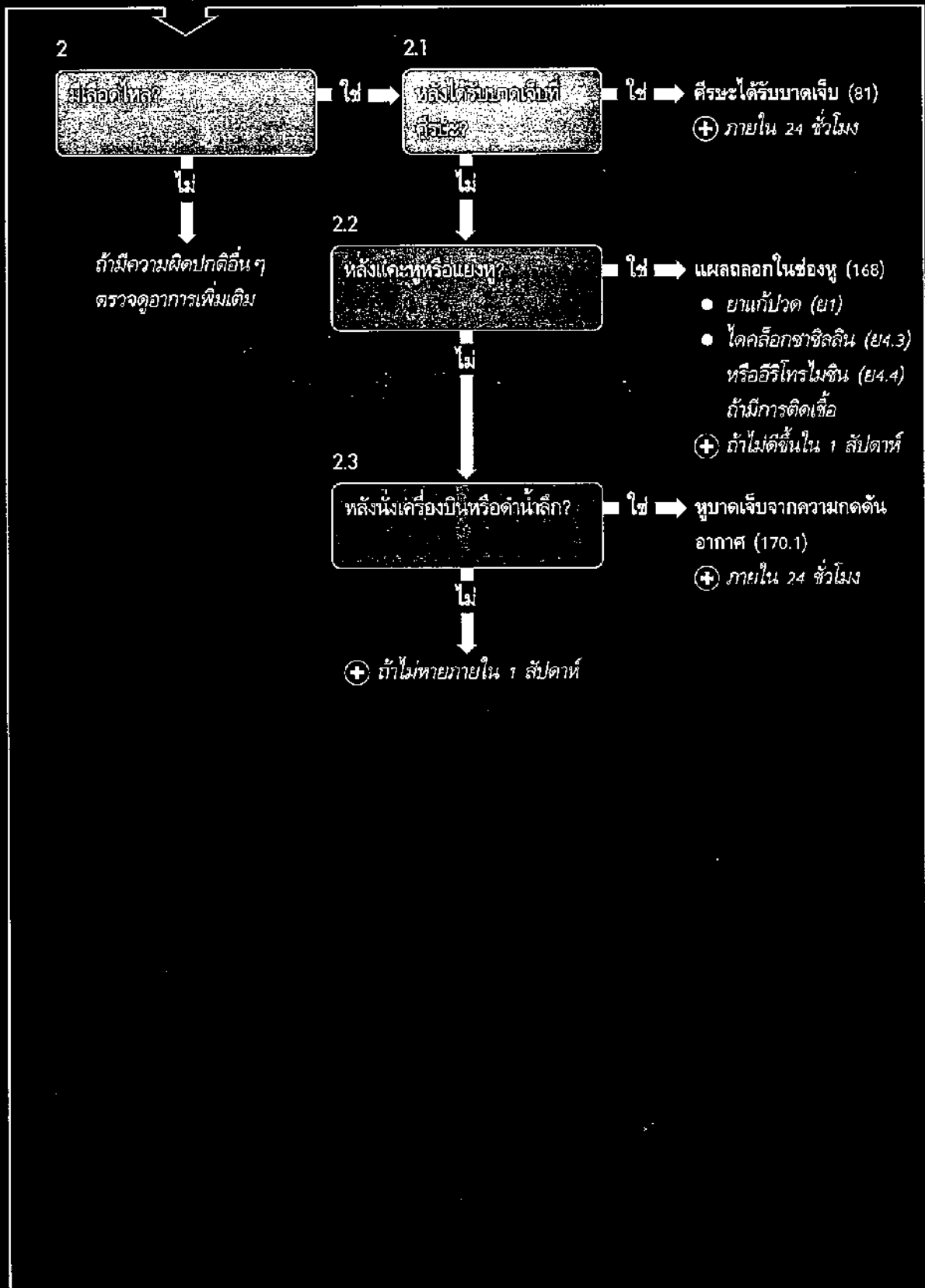
สาเหตุที่พบบ่อย หูชั้นนอกอักเสบ (161) หูชั้นกลางอักเสบ (163) แผลถลอกในช่องหู (168)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน 1. ถ้าเป็นหูน้ำหนวกให้ยาปฏิชีวนะ และปรึกษาแพทย์ถ้าไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์
2. ถ้ามีเลือดไหลไม่กักภายใน 1 สัปดาห์ ควรปรึกษาแพทย์

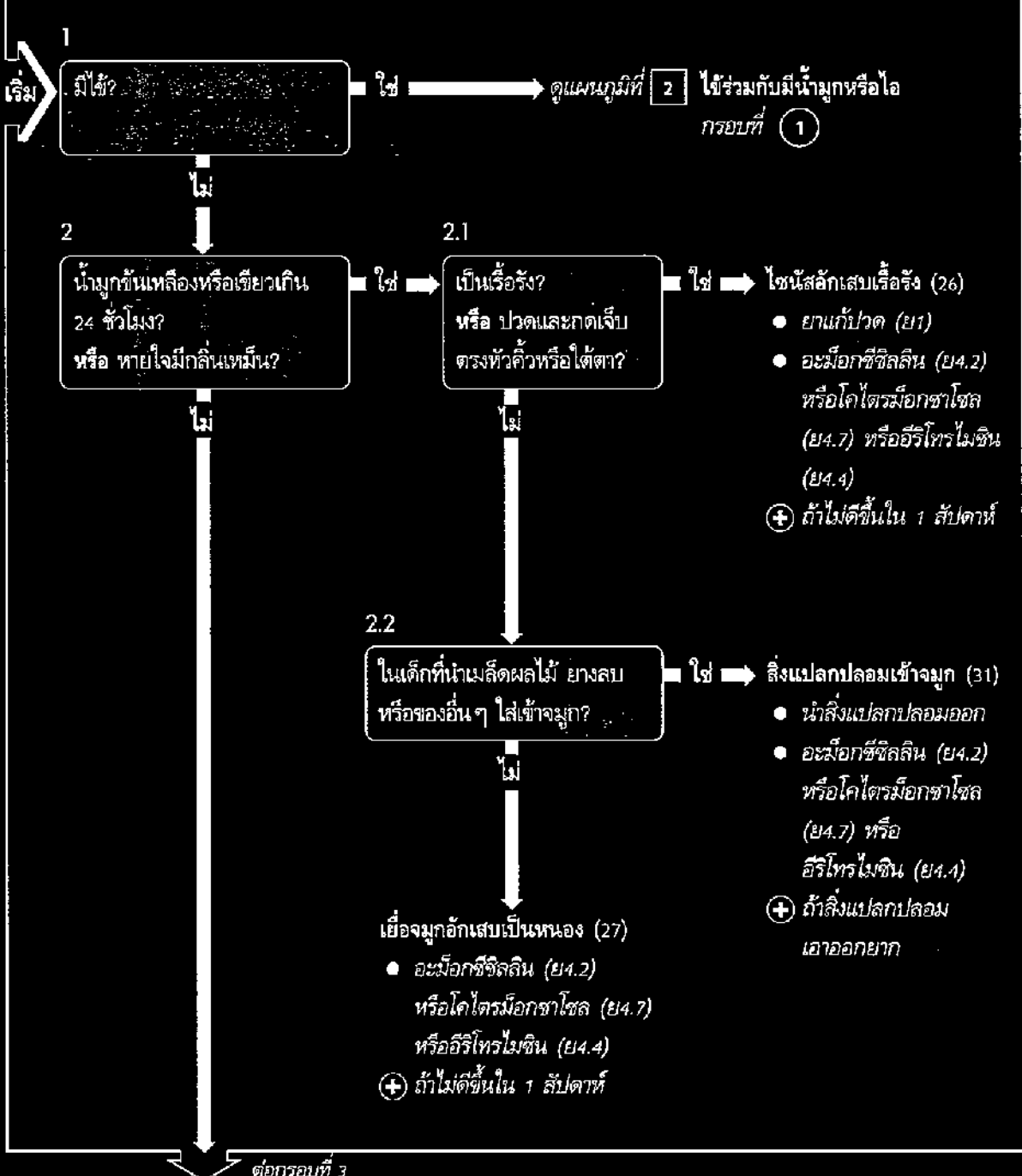


ต่อกรอบที่ 2

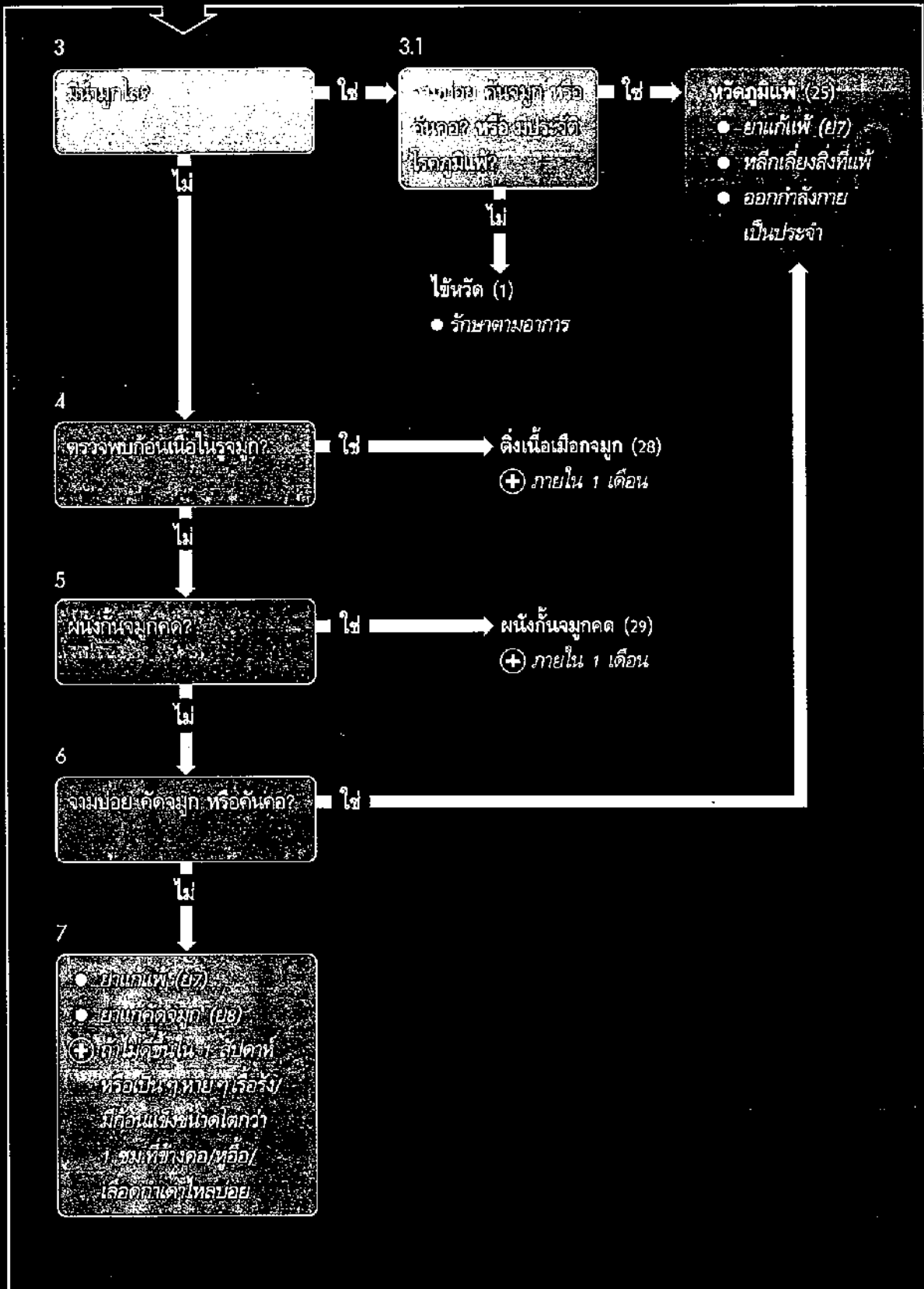
ต่อจากกรอบที่ 1



แผนภูมิที่ 30
**คัดจมูก (NASAL CONGESTION) /
 น้ำมูกไหล (RUNNY NOSE/RHINORRHEA)**
 แขนงมัก คัดจมูก หรือมีน้ำมูกไหล
 สาเหตุที่พบบ่อย ไซนัสอักเสบ (1) หวัดภูมิแพ้ (25) ไซนัสอักเสบ (26)
 ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 7



ต่อจากกรอบที่ 2



แผนภูมิที่

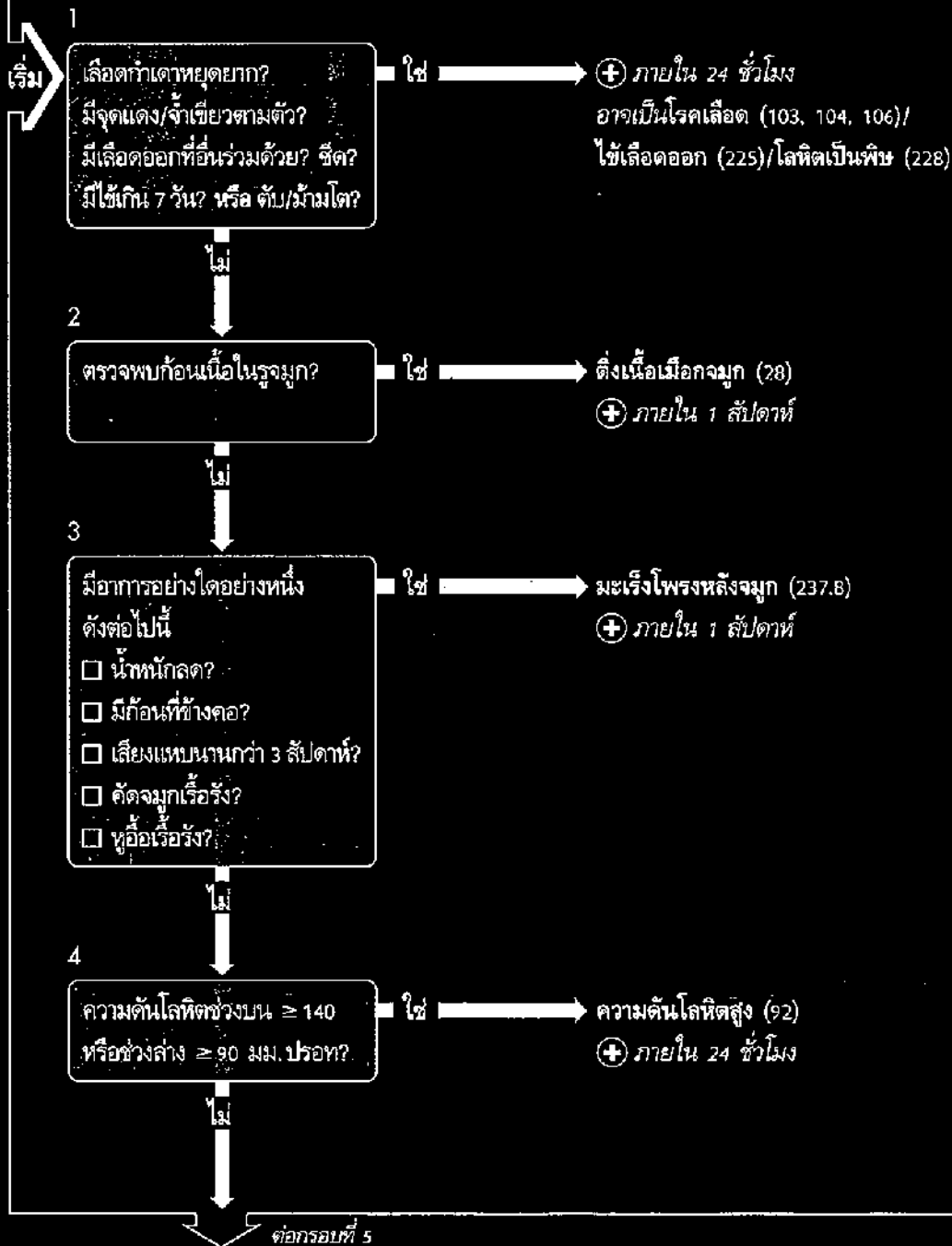
31

เลือดกำเดาไหล (EPISTAXIS)

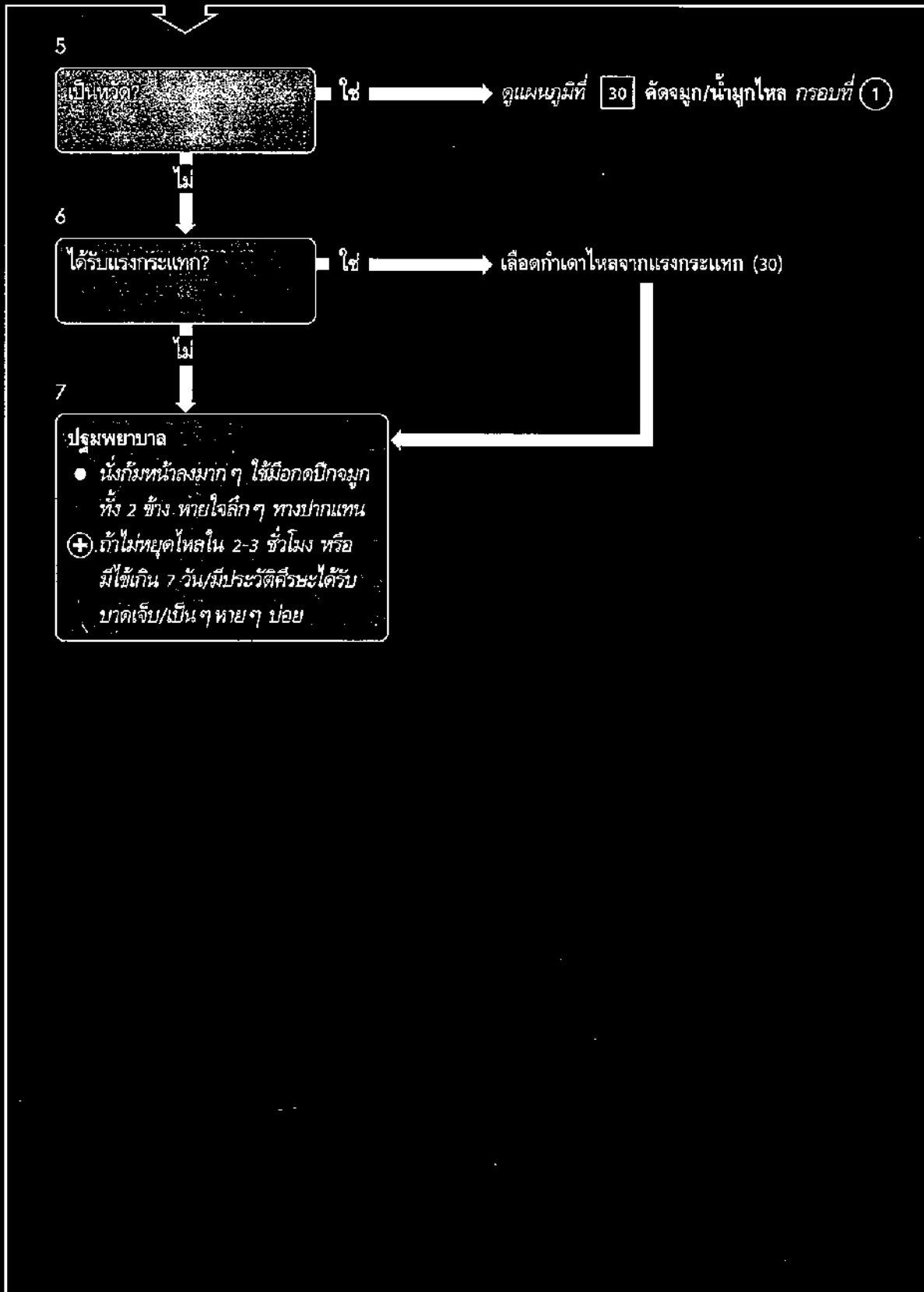
มีเลือดไหลออกจากจมูกข้างเดียวหรือสองข้าง

สาเหตุที่พบบ่อย ไซนัสอักเสบ (1) สาเหตุจากแรงกระแทก (30) ความดันโลหิตสูง (92)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาตามกรอบที่ 5



ต่อจากกรอบที่ 4



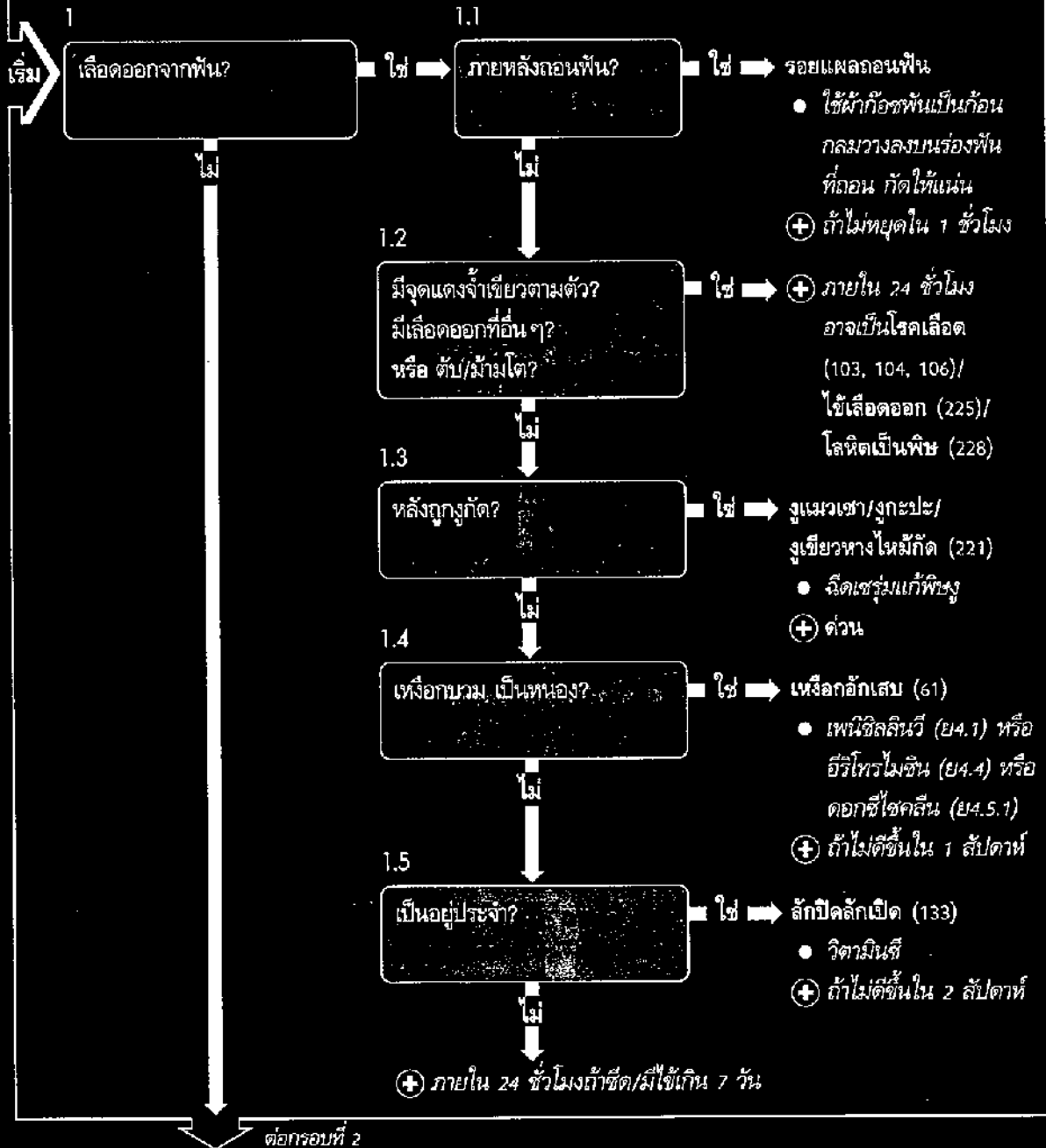
แผนภูมิที่

32

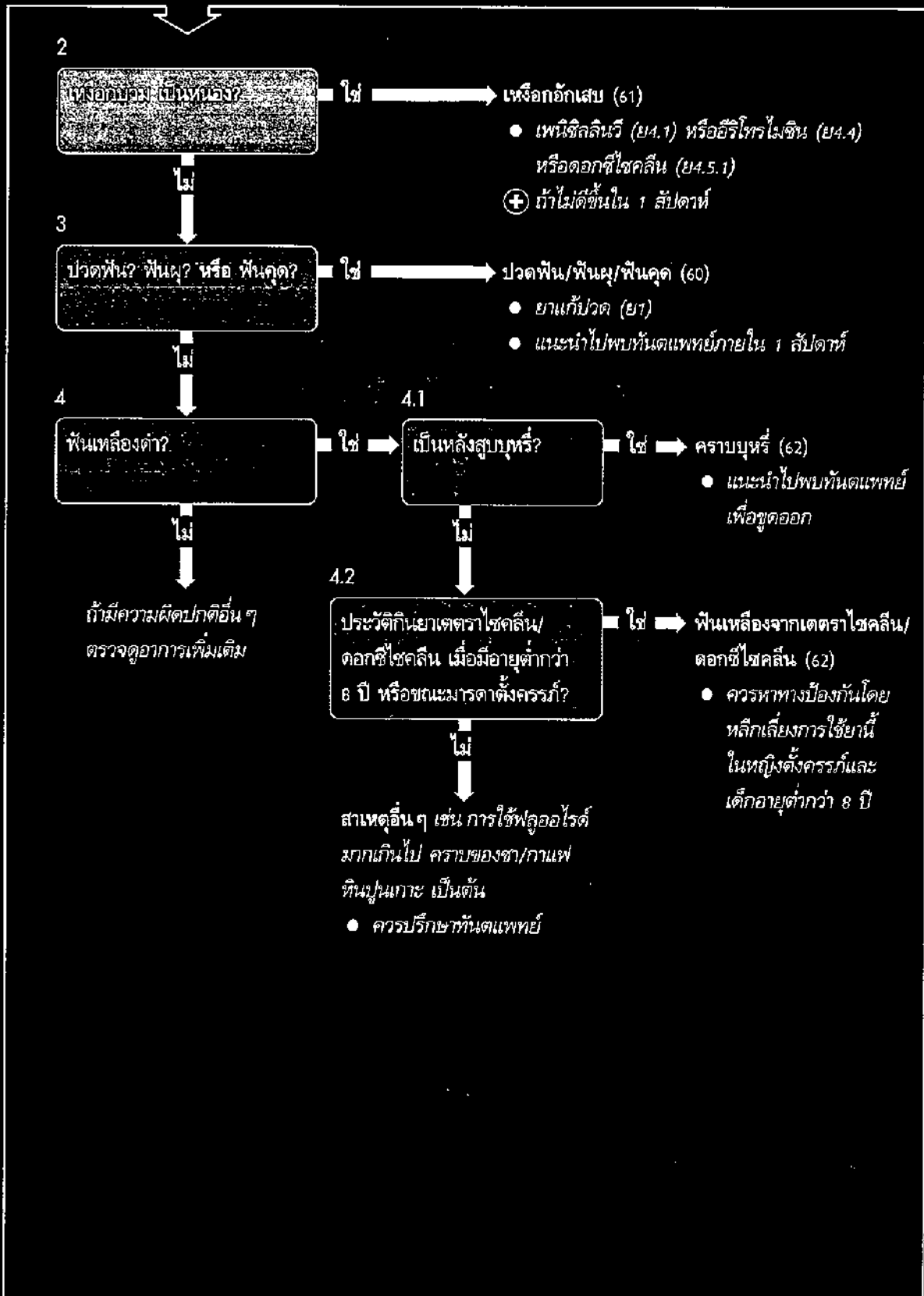
โรคฟัน (DENTAL DISORDERS)

มีความผิดปกติเกี่ยวกับเหงือกหรือฟัน เช่น ปวดฟัน เลือดออกจากเหงือก หรือฟันเหลือง ฟันคุด
สาเหตุที่พบบ่อย 1. เลือดออกจากเหงือก : เหงือกอักเสบ (61) รอยแผลถอนฟัน 2. ปวดฟัน/เหงือก
บวม : ฟันผุ/ฟันคุด (60) เหงือกอักเสบ (61) 3. ฟันเหลือง ดำ : จากยาเตตราไซคลิน/ควรรบ
บุหรี (62)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์



ต่อจากกรอบที่ 1



แผนภูมิที่

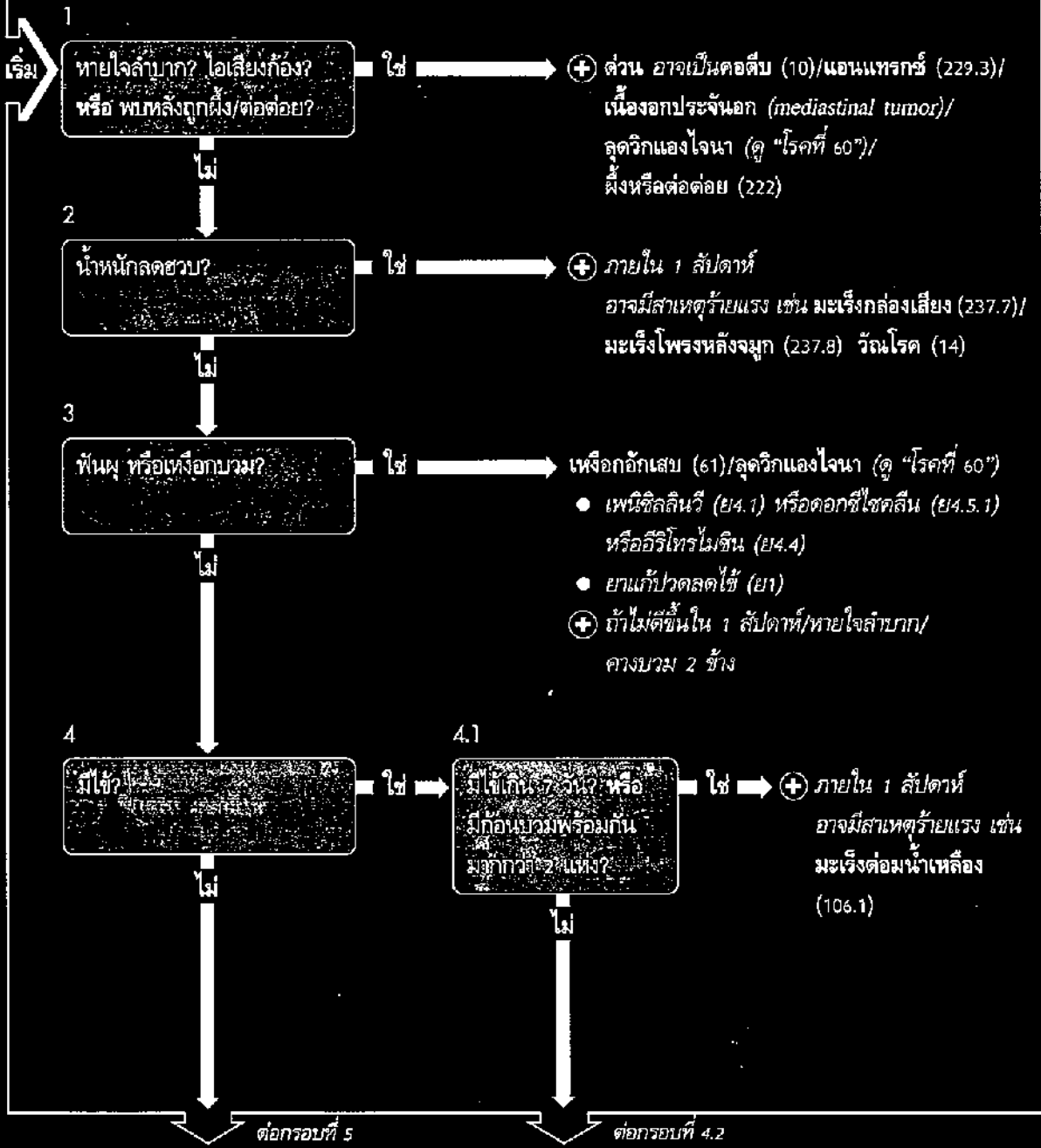
คอบวม/คอบวม (NECK SWELLING)

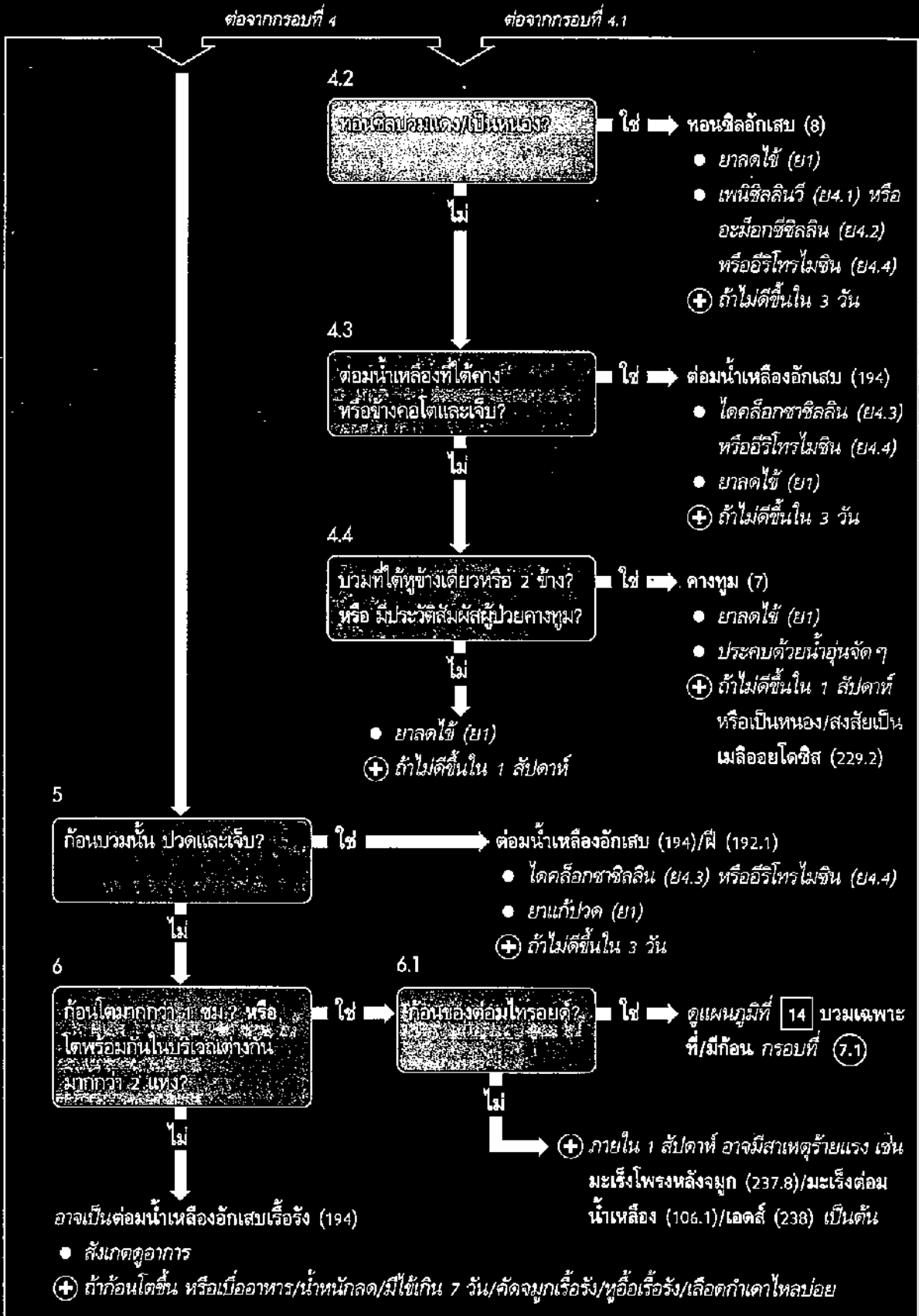
33

เมื่อคอบวมหรือเป็นก้อนที่ตรง ไตหรือคอก

สาเหตุที่พบบ่อย: คางวม (7) ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ (19.4) ท่อน้ำลายอักเสบ (6) เหนือกอักเสบ (6.1)
ถ้าอาการไม่ชัดเจน และก้อนเล็กกว่า 1 ซม. ให้รักษาตามอาการ แต่ถ้าก้อนโตขึ้นหรือมีอาการ
น้ำหนักลด ควรปรึกษาแพทย์

ถ้ามีอาการเจ็บคอร่วมด้วย ดูแผนภูมิที่ 35 ประกอบ



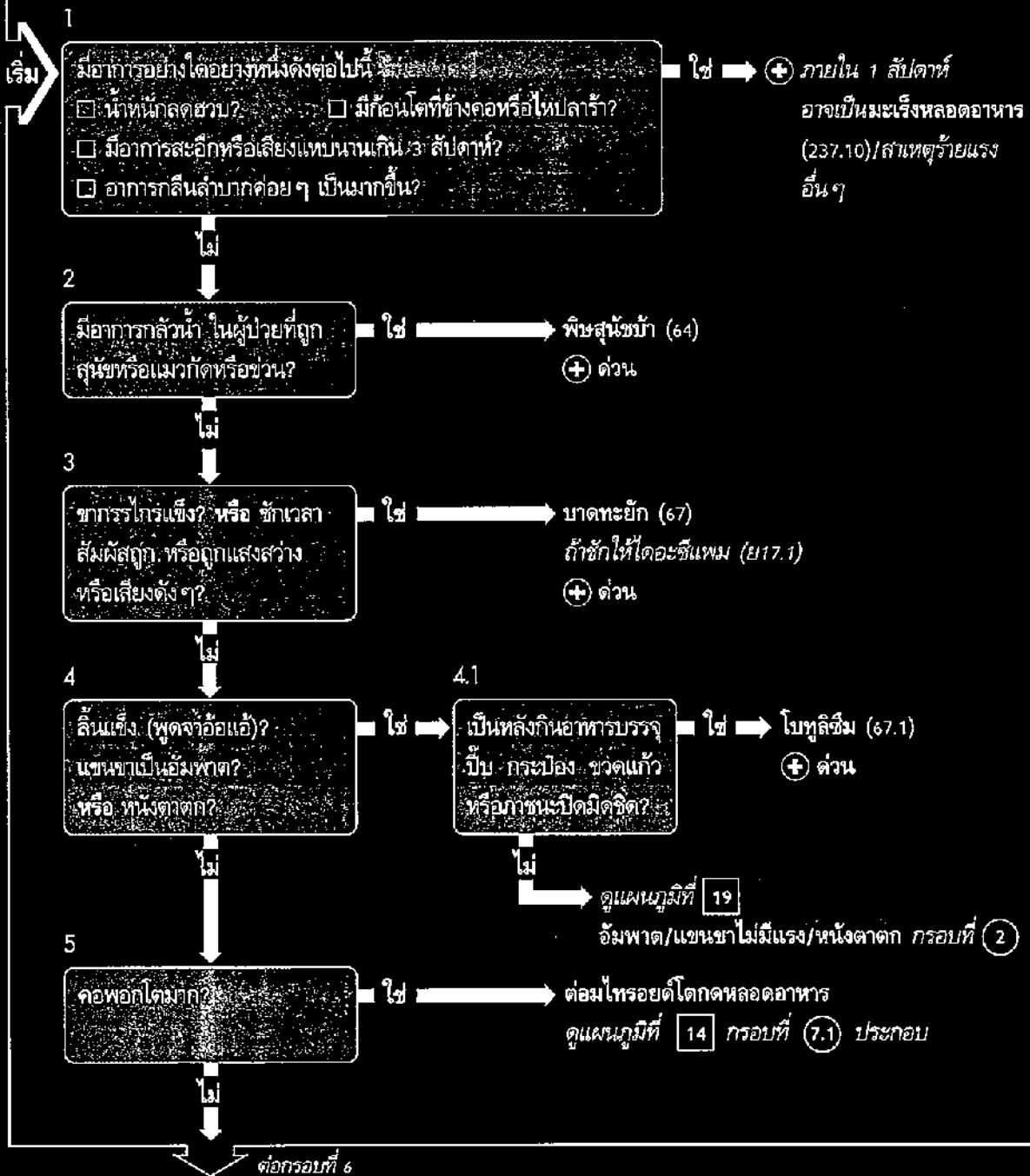


แผนภูมิที่

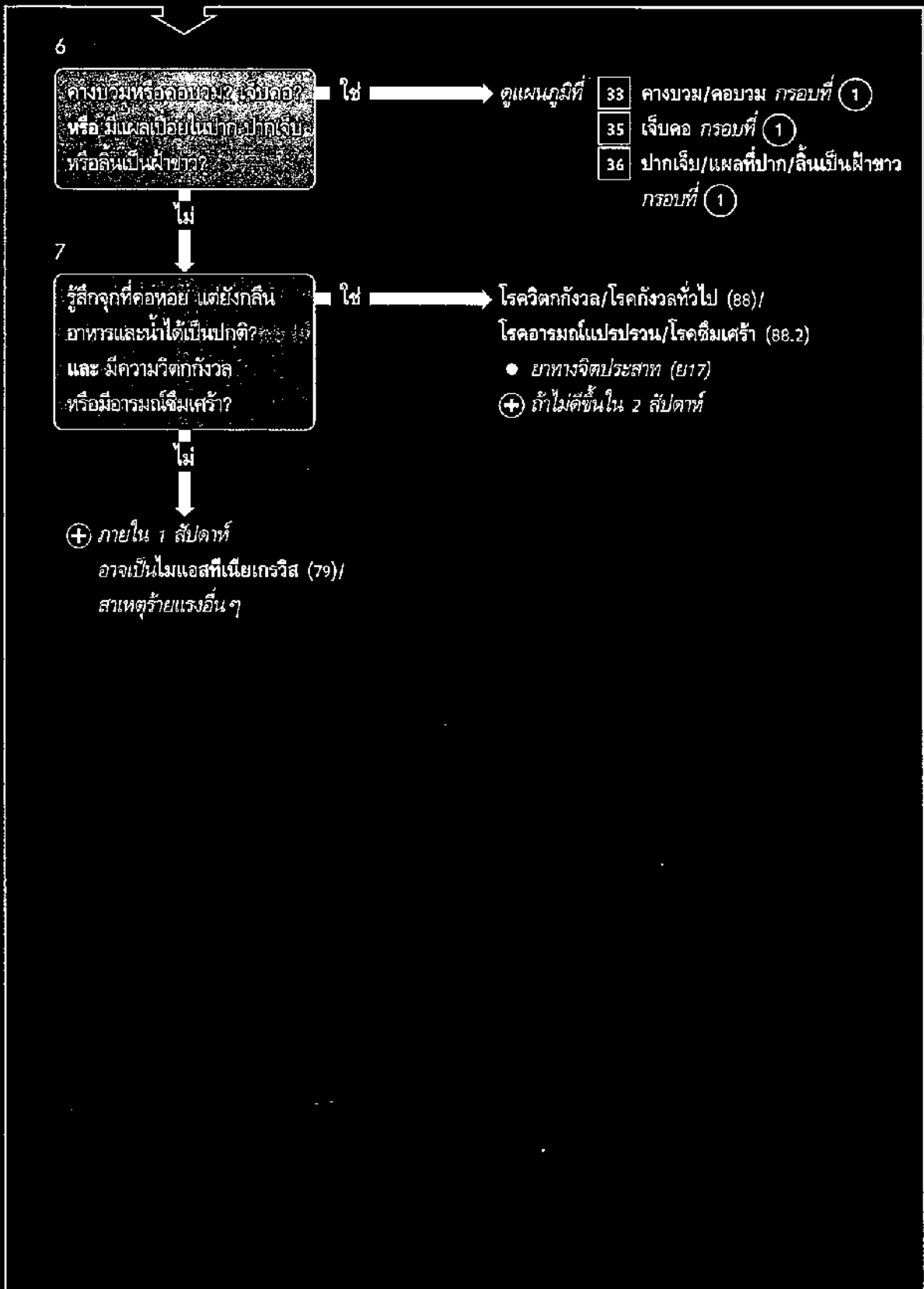
34

กลืนลำบาก (DYSPHAGIA)

ผู้ตกใจหรือจากไปคือหน่วยตรวจรถพยาบาลหรือรถambulancงไปโรงพยาบาล
สาเหตุที่พบบ่อย: กังวลกลัวหรือกระดูกคอ (21.5) โรคหลอดเลือด/โรคกล้ามเนื้อหัวใจ (88) แผล
เปื่อยในปาก (59) โรคเชื้อราในช่องปาก (59.5)
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้ยาทางจิตประสาท (ย17) ถ้าไม่ดีขึ้นใน 2 สัปดาห์ควรปรึกษาแพทย์



ต่อจากกรอบที่ 5



แผนภูมิที่

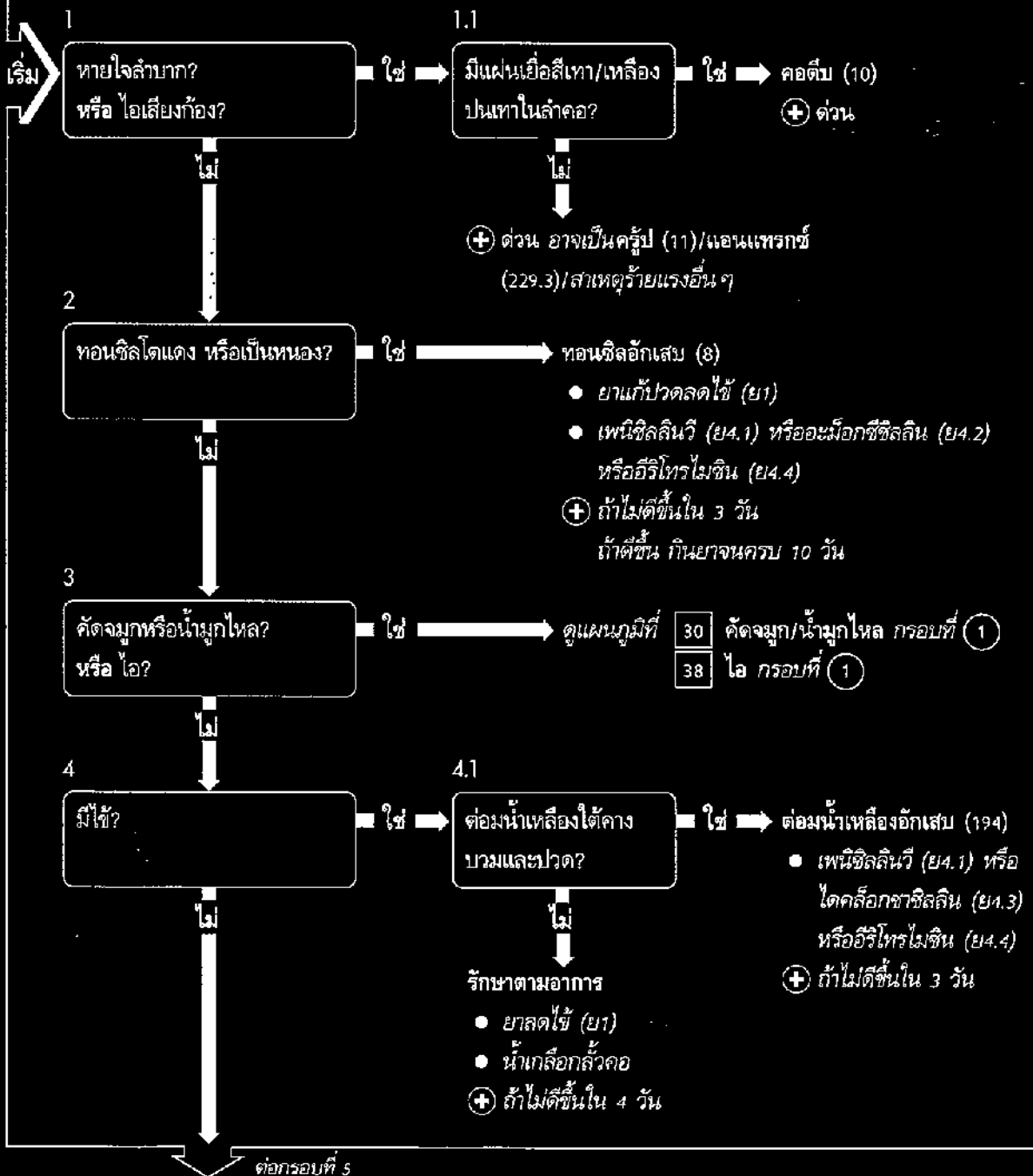
เจ็บคอ (SORE THROAT)

35

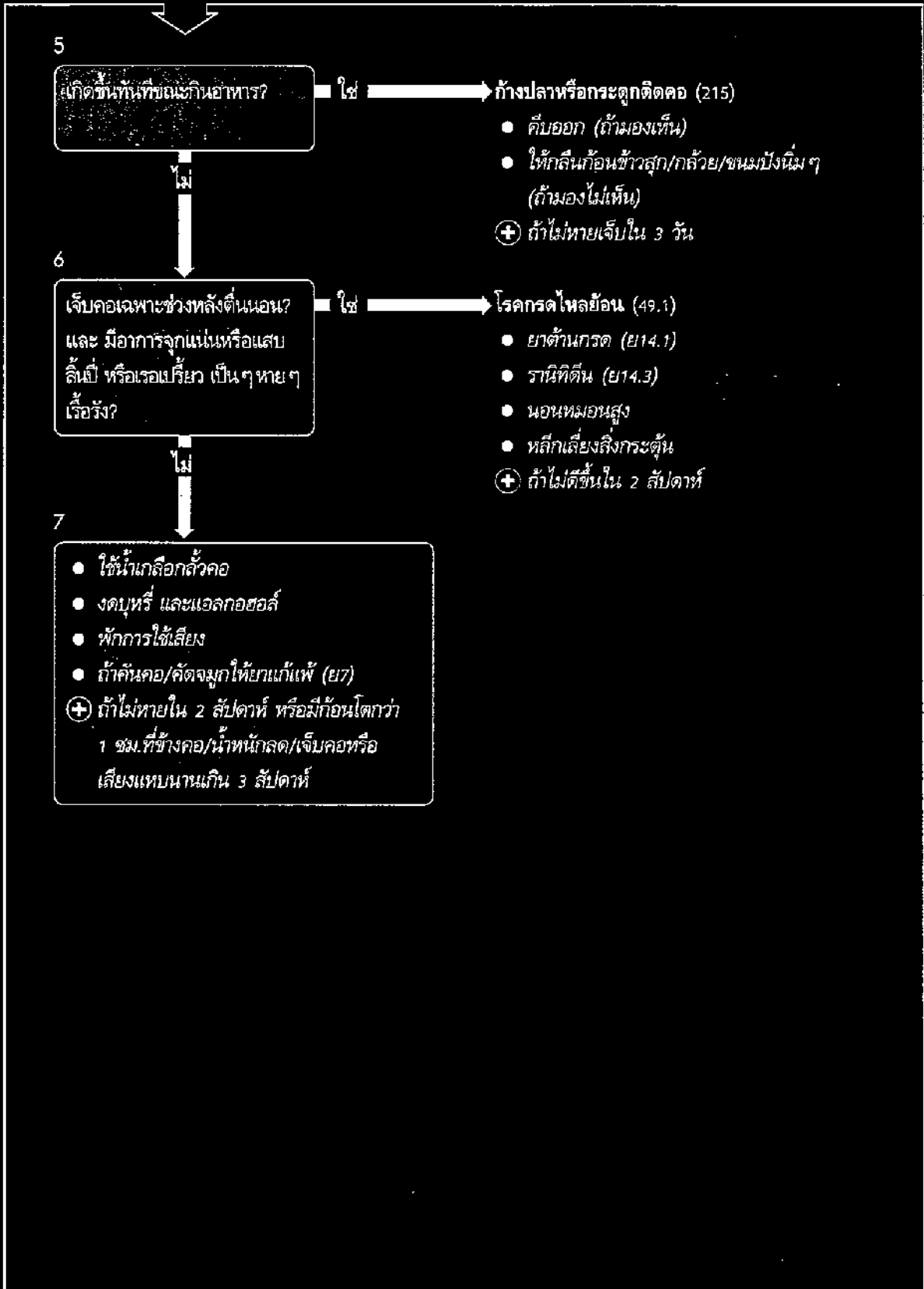
รู้สึกเจ็บหรือแสบภายในลำคอ

สาเหตุที่พบบ่อย หวัดภูมิแพ้ (25) ใช้หวัด (1) ใช้หวัดใหญ่ (2) ทอนซิลอักเสบ (8) ก้างปลา หรือกระดูกติดคอ (215) โรคกรดไหลย้อน (49.1)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษา ดังกรอบที่ 7



ต่อจากกรอบที่ 4

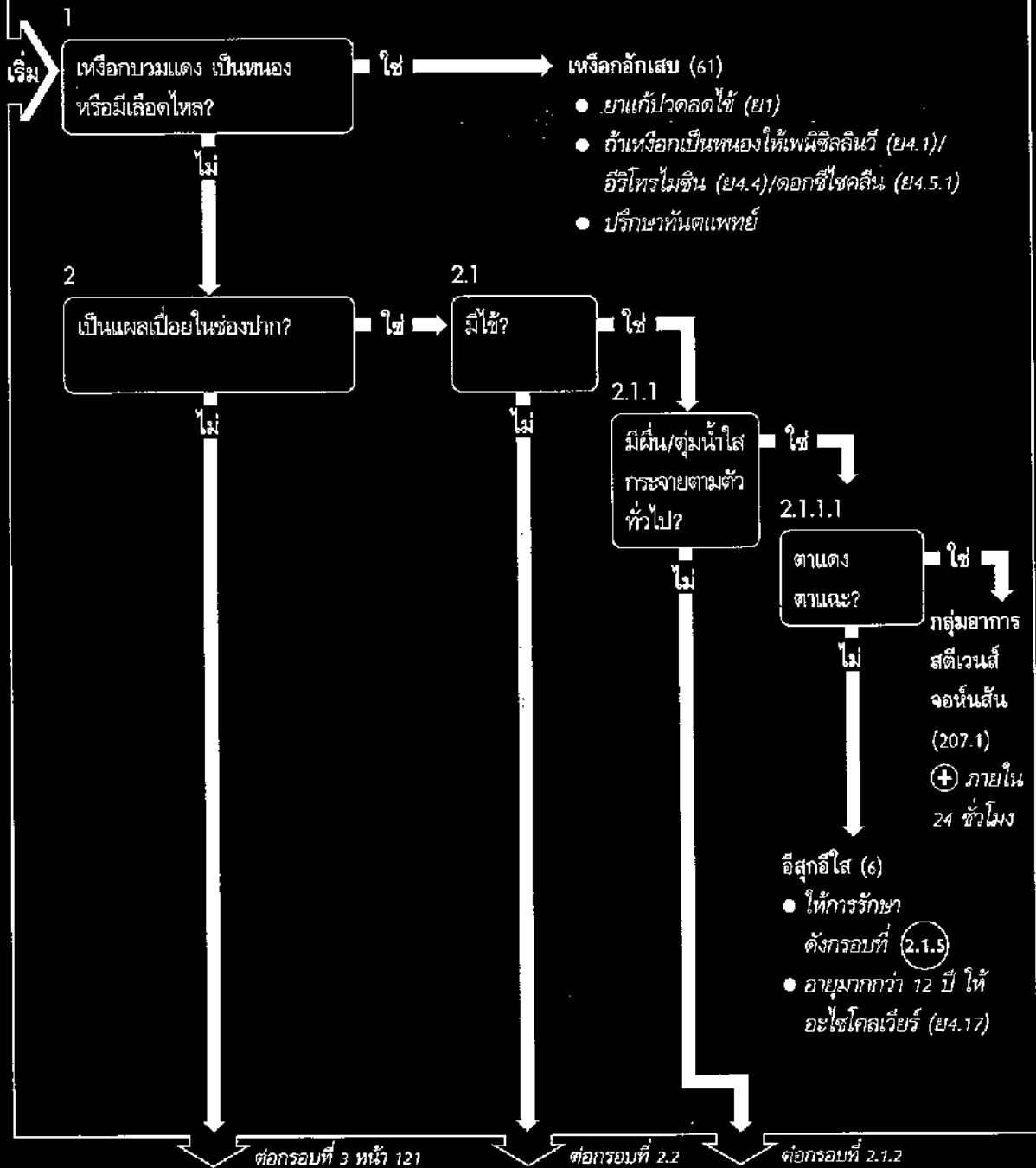


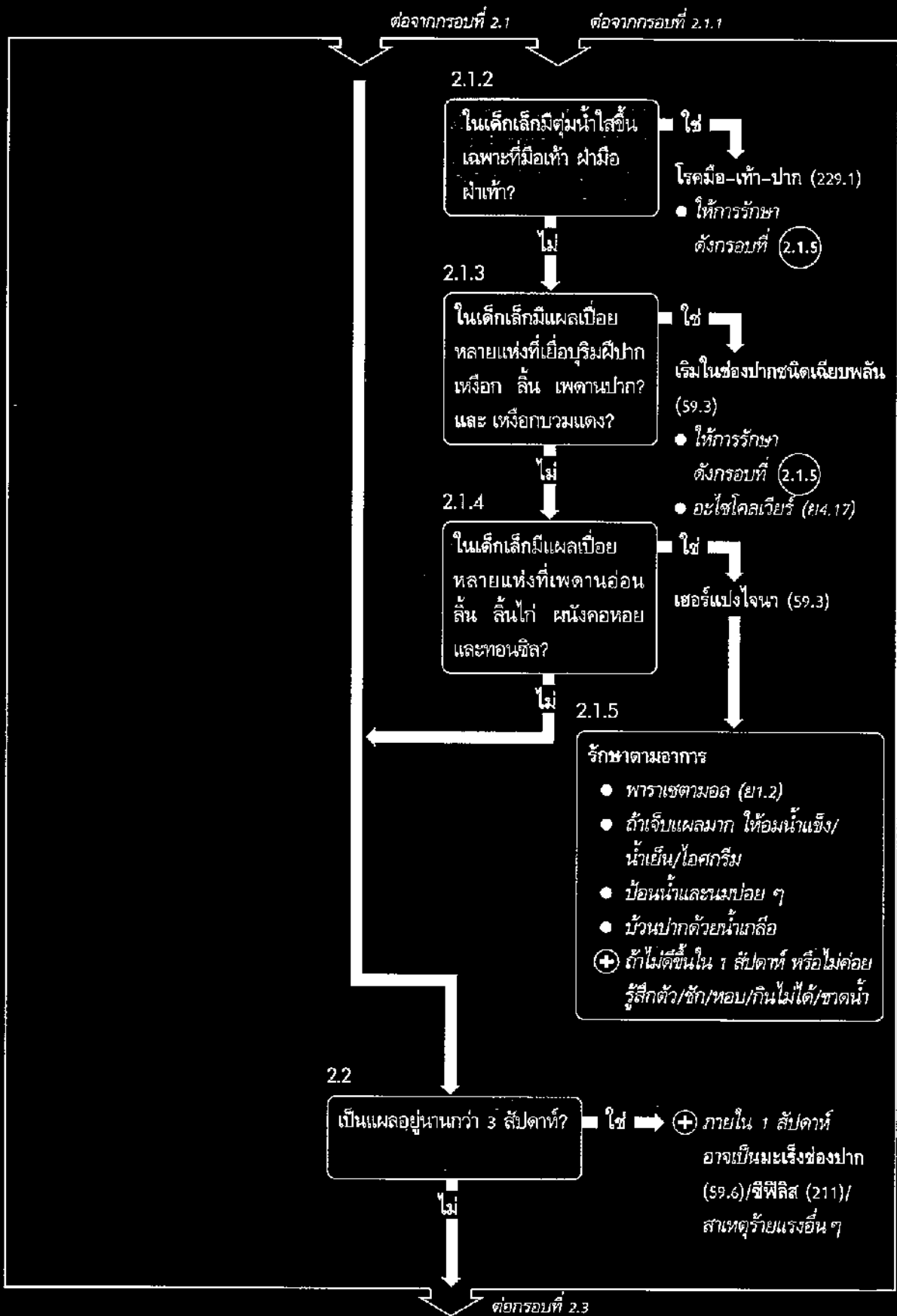
แผนภูมิที่

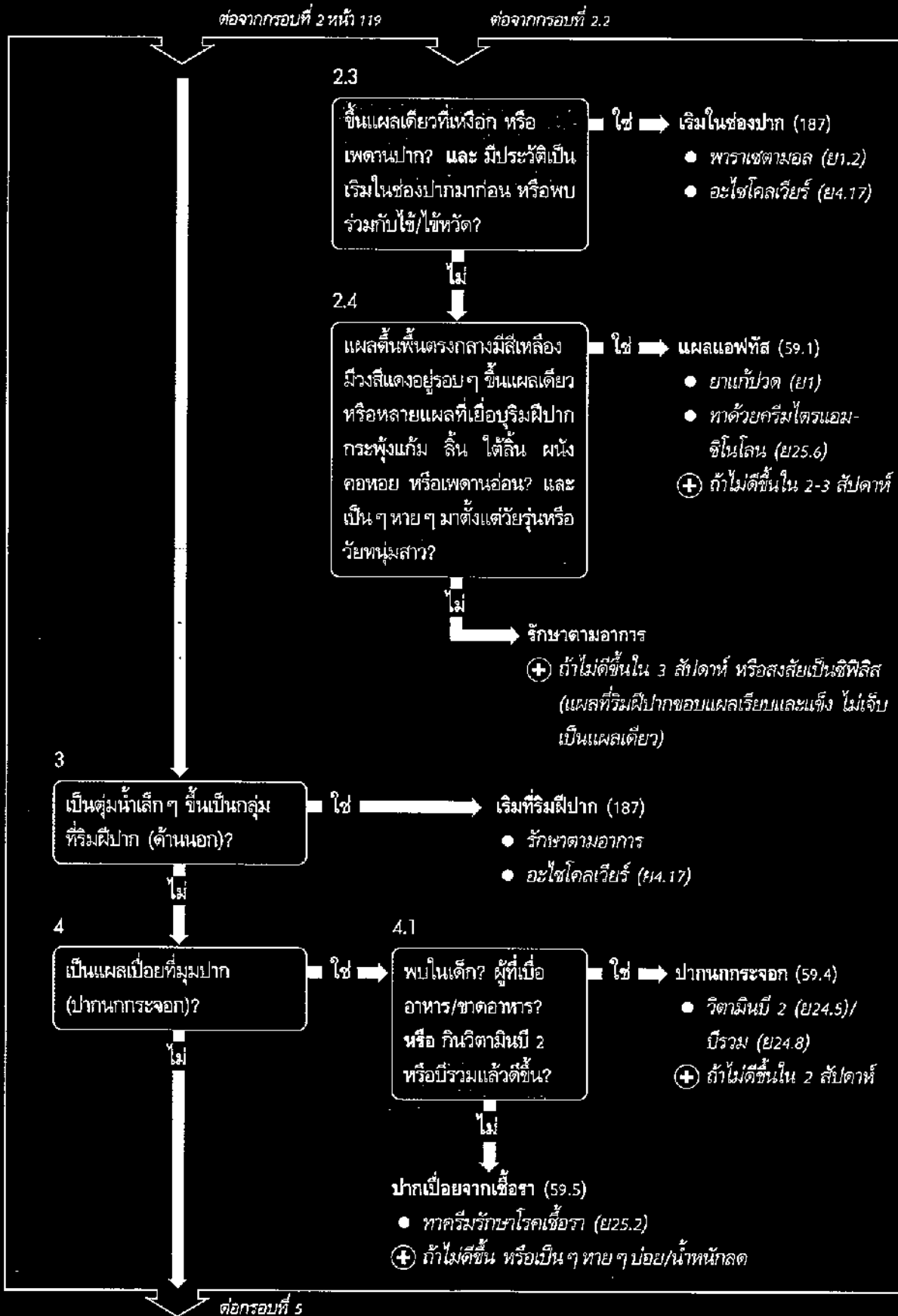
36

ปากเจ็บ/แผลที่ปาก/ลิ้นเป็นฝ้าขาว (MOUTH SORE)

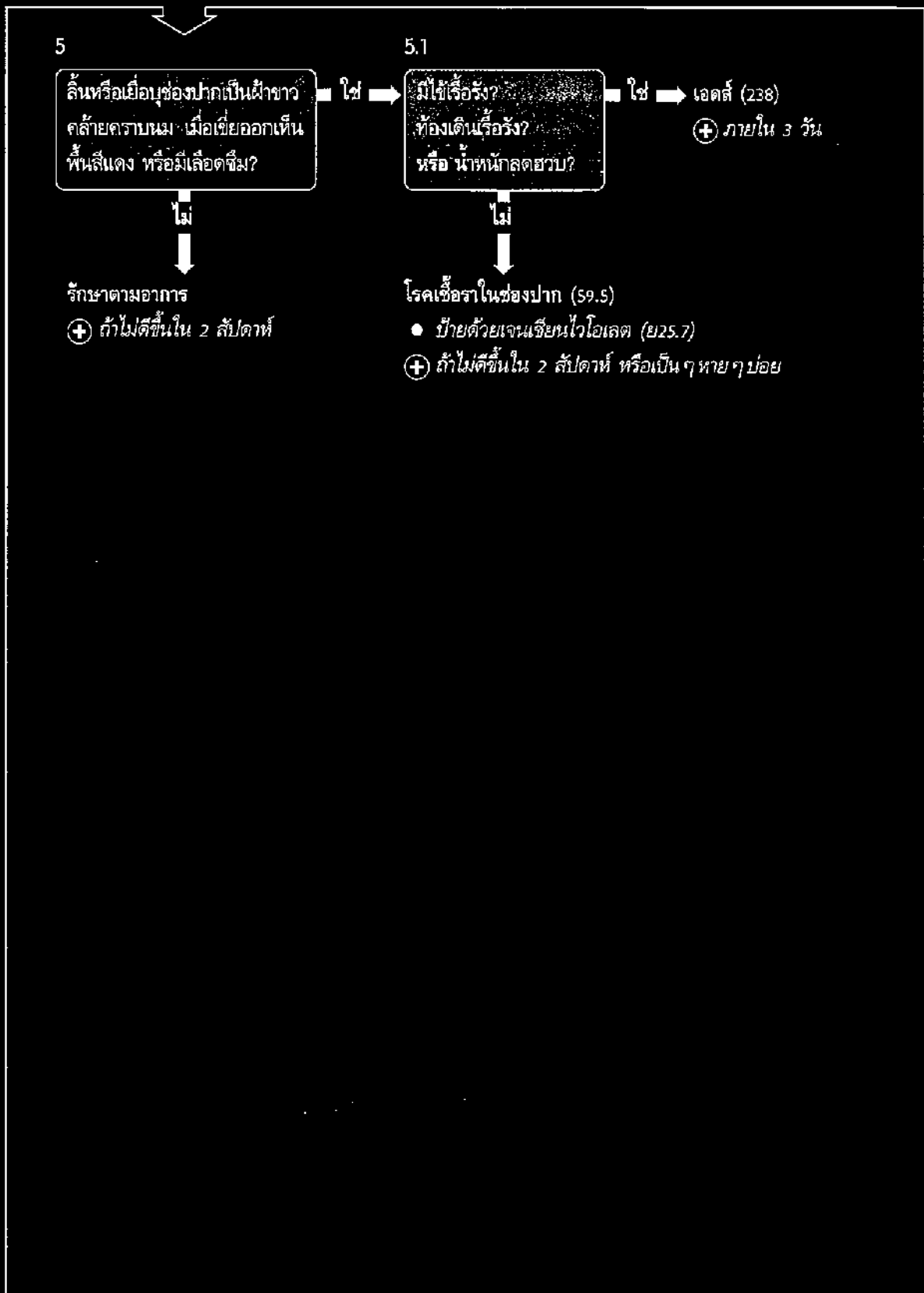
เจ็บหรือมีแผลที่ปาก ลิ้น เหงือก เพดานปาก หรือกระพุ้งแก้ม หรือมีอาการลิ้นเป็นฝ้าขาว สาเหตุที่พบบ่อย แผลแอฟเทิล (59.1) โรคเชื้อราในช่องปาก (59.5) เริ่มที่ริมฝีปาก (187) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาตามอาการ







ต่อจากกรอบที่ 4

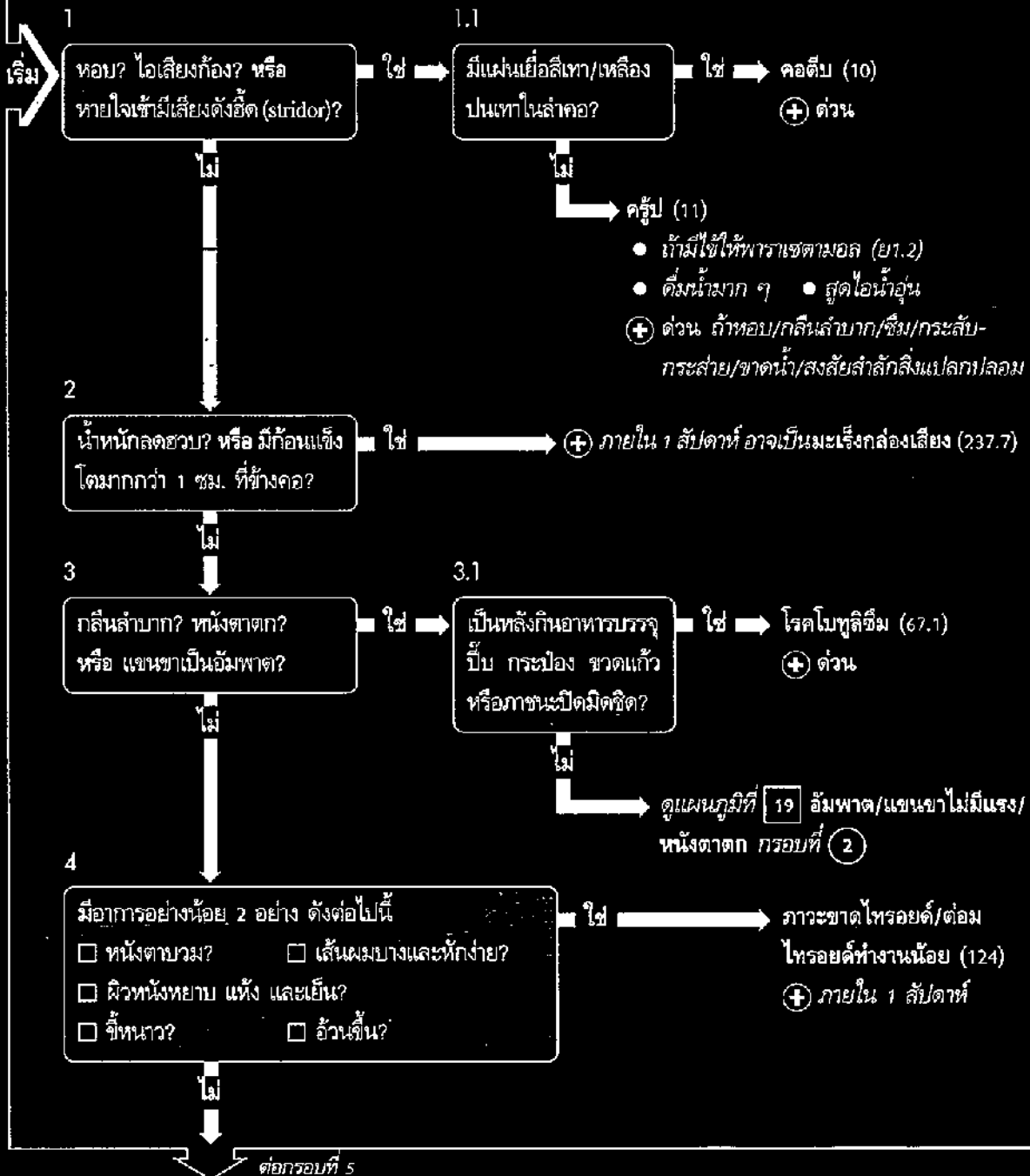


แผนภูมิที่

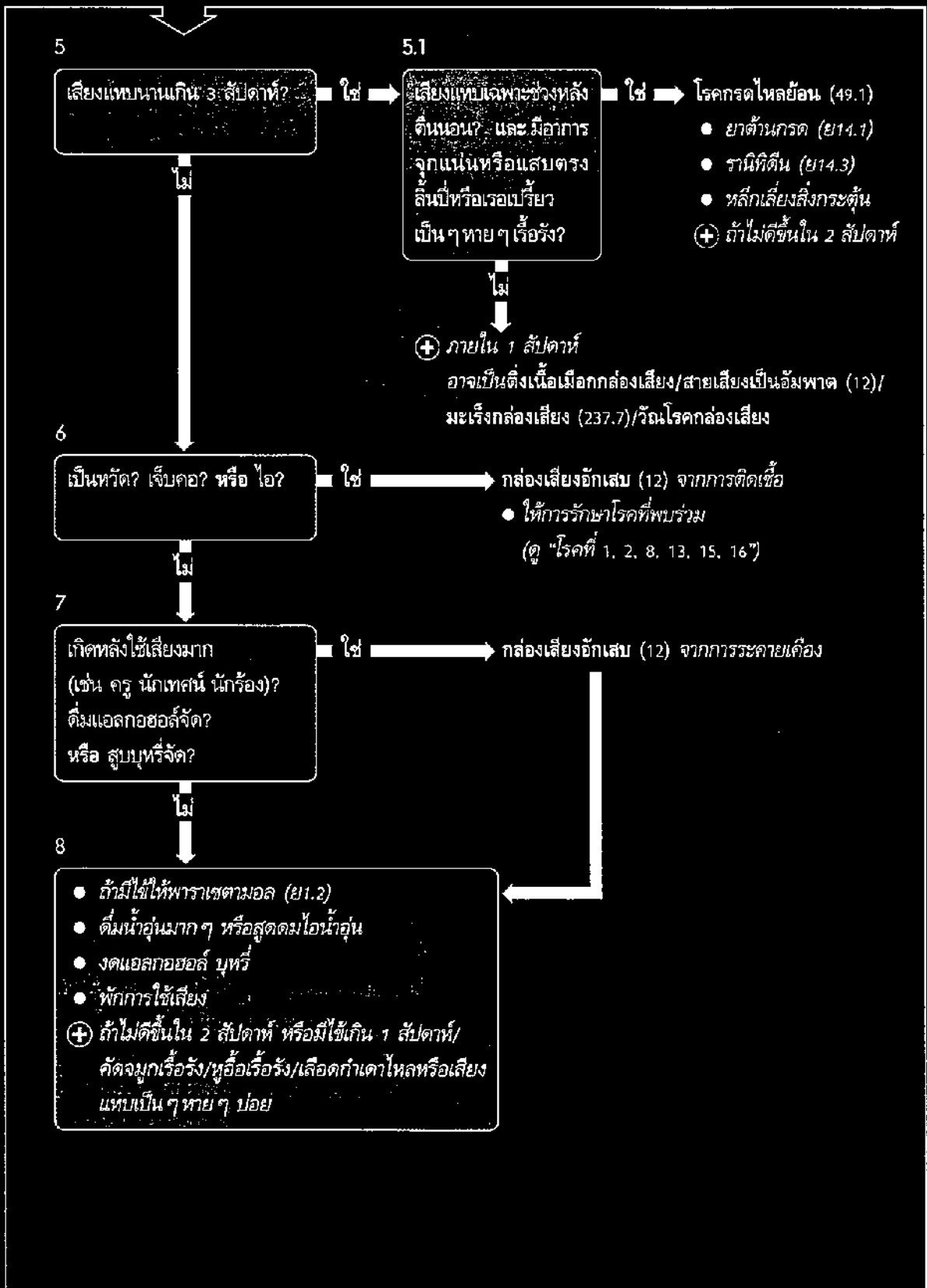
เสียงแหบ (HOARSENESS)

37

เสียงแหบที่ทวีความรุนแรงไปจากปกติ หรือพูดไม่มีเสียง อาจมีใช้ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ สาเหตุที่พบบ่อย กล้องเสียงอักเสบ (12) ไข้หวัด (1) ทอนซิลอักเสบ (8) หลอดลมอักเสบ (15) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ ๕



ต่อจากกรอบที่ 4



แผนภูมิที่

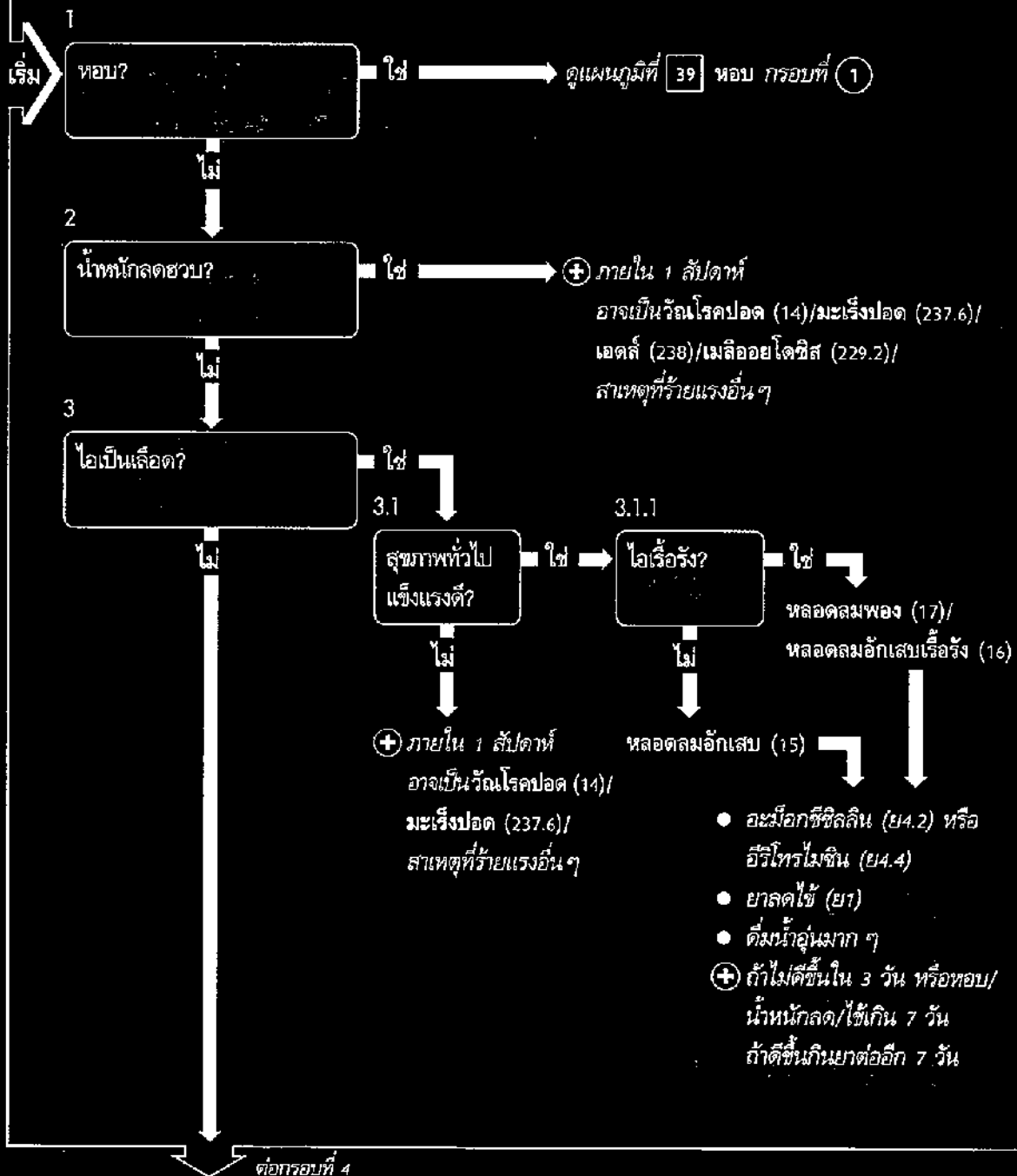
ไอ (COUGH)

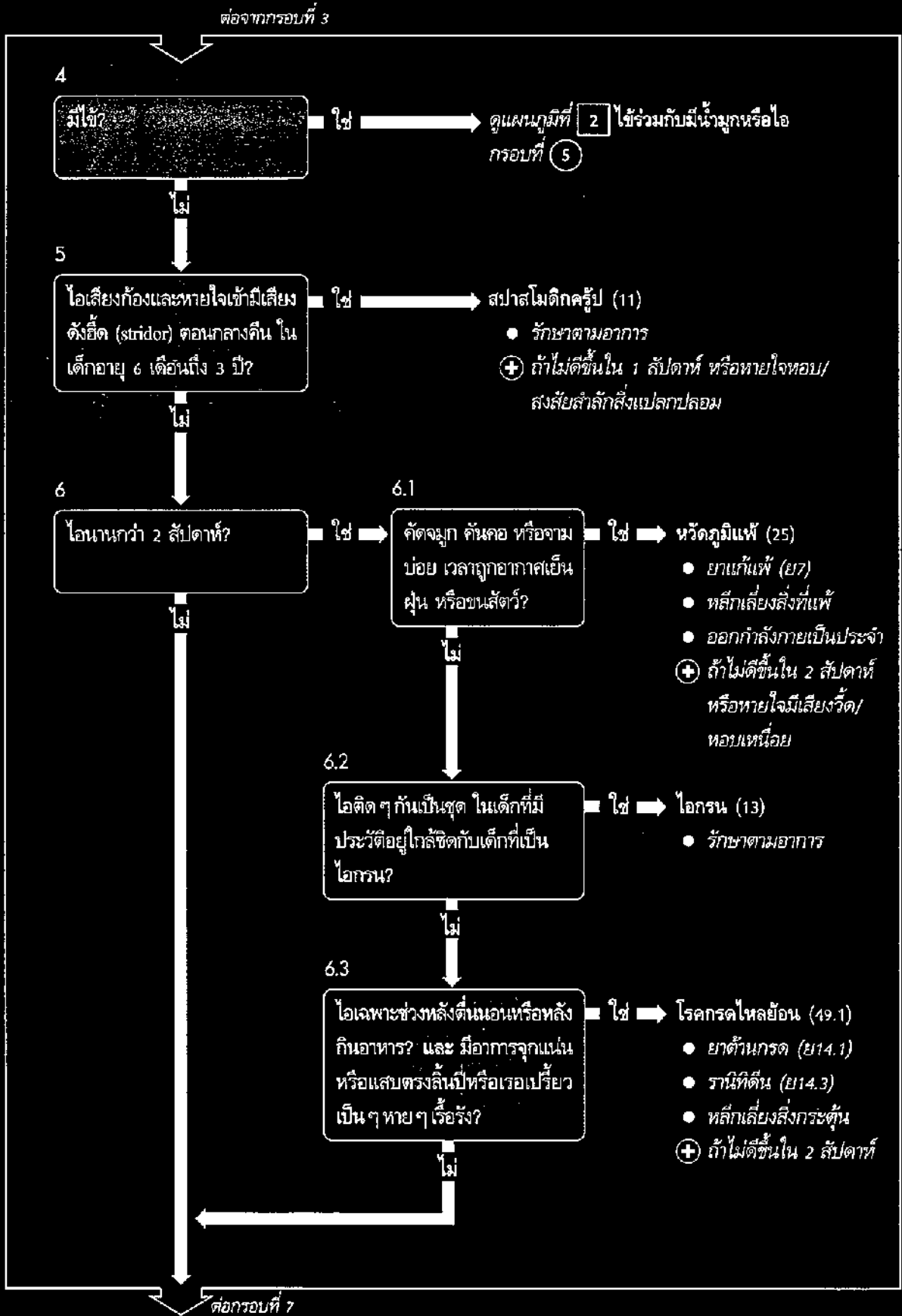
38

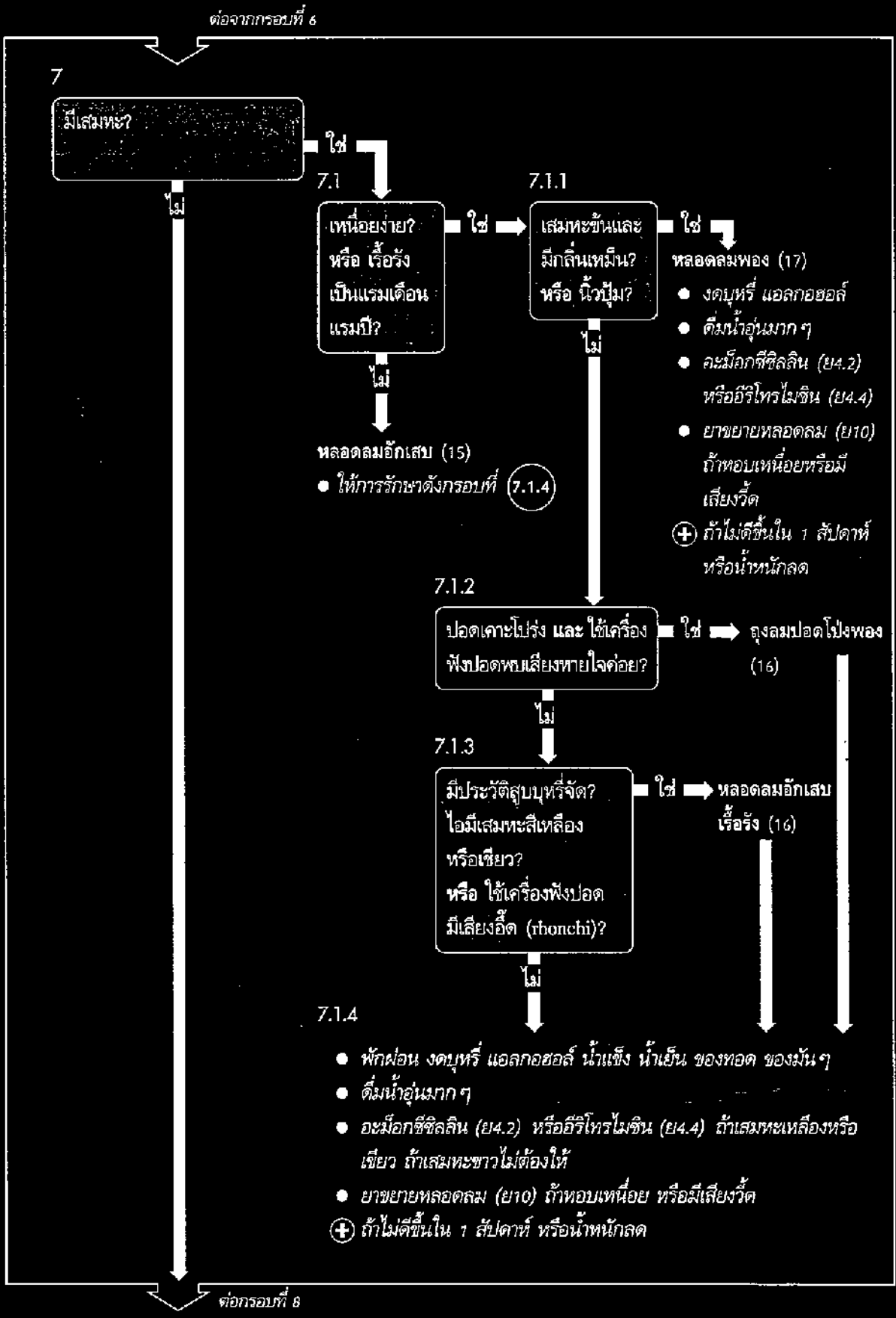
มีอาการไอแบบแห้งๆ (ไม่มีเสมหะ) หรือไอแบบมีเสมหะก็ได้

สาเหตุที่พบบ่อย ใช้หวัด (1) หวัดจากการแพ้ (25) หลอดลมอักเสบ (15)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน 1. ถ้าไอมีเสมหะ ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 7.1.4 2. ถ้าไอแห้งๆ ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 8







ต่อจากกรอบที่ 7

8

- พักผ่อน งดยาหรือ แอลกอฮอล์ น้ำแข็ง น้ำเย็น ของทอด ของมัน ๆ
 - ดื่มน้ำอุ่นมากๆ
 - ยาแก้ไอ (ย๑) หรือจิบน้ำผึ้งผสมมะนาว
 - ยาแก้แพ้ (ย๗) ถ้าคัดจมูก/คันคอ
 - ผู้ที่กินยาลดความดันโลหิต กลุ่มยาต้านเอส (ย๒๒.๔) เช่น อินทราพริล แคปโทพริล อาจมีผลข้างเคียงทำให้เกิดอาการ ไอเรื้อรังได้ ซึ่งไม่มีอันตราย หากราคาอนุญาตควรปรึกษาแพทย์ เพื่อเปลี่ยนยาใหม่
- ⊕ ถ้าไม่ดีขึ้นใน 2 สัปดาห์ หรือน้ำหนักลด

แผนภูมิที่

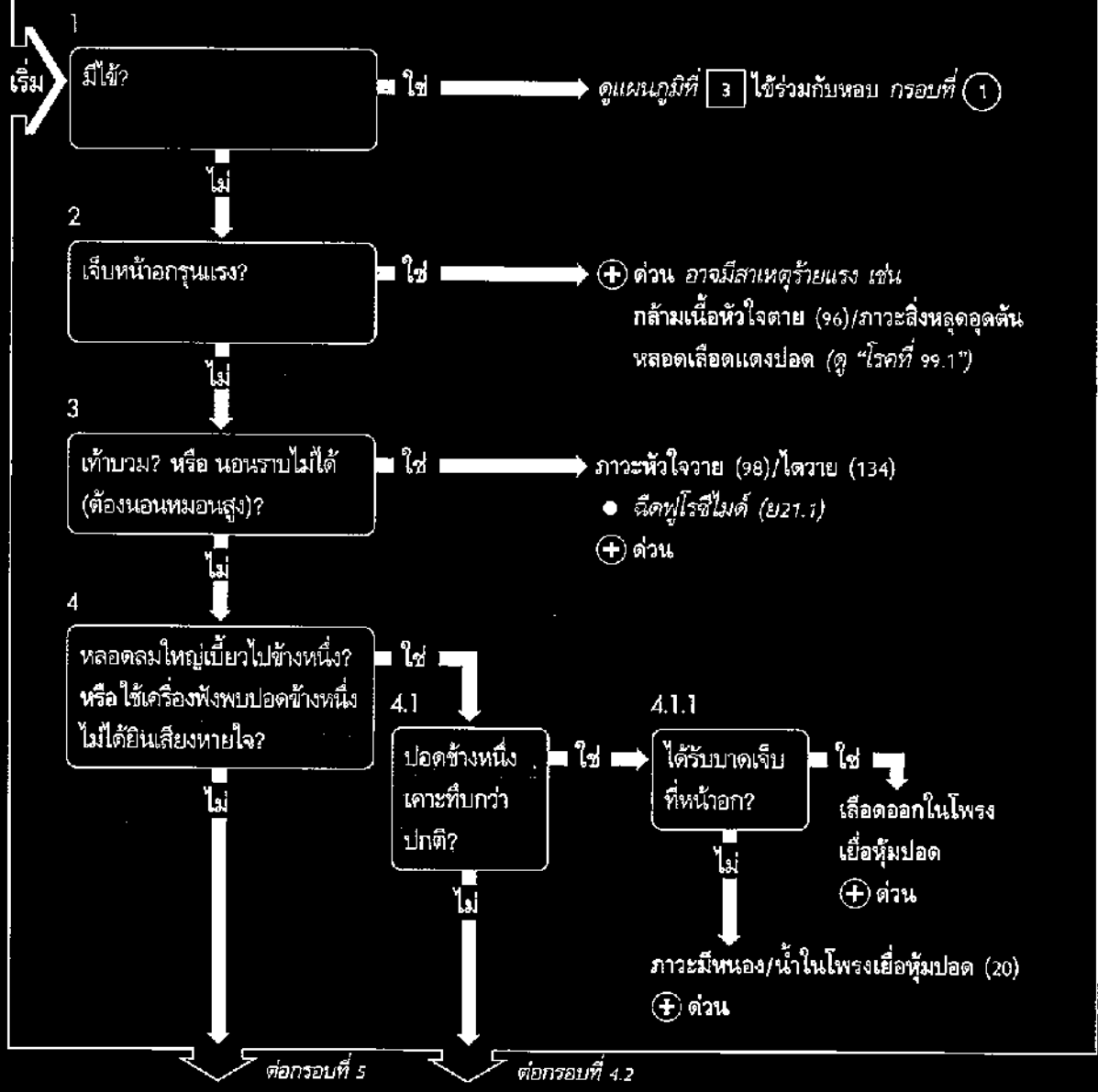
หอบ/เหนื่อยง่าย (DYSPNEA)

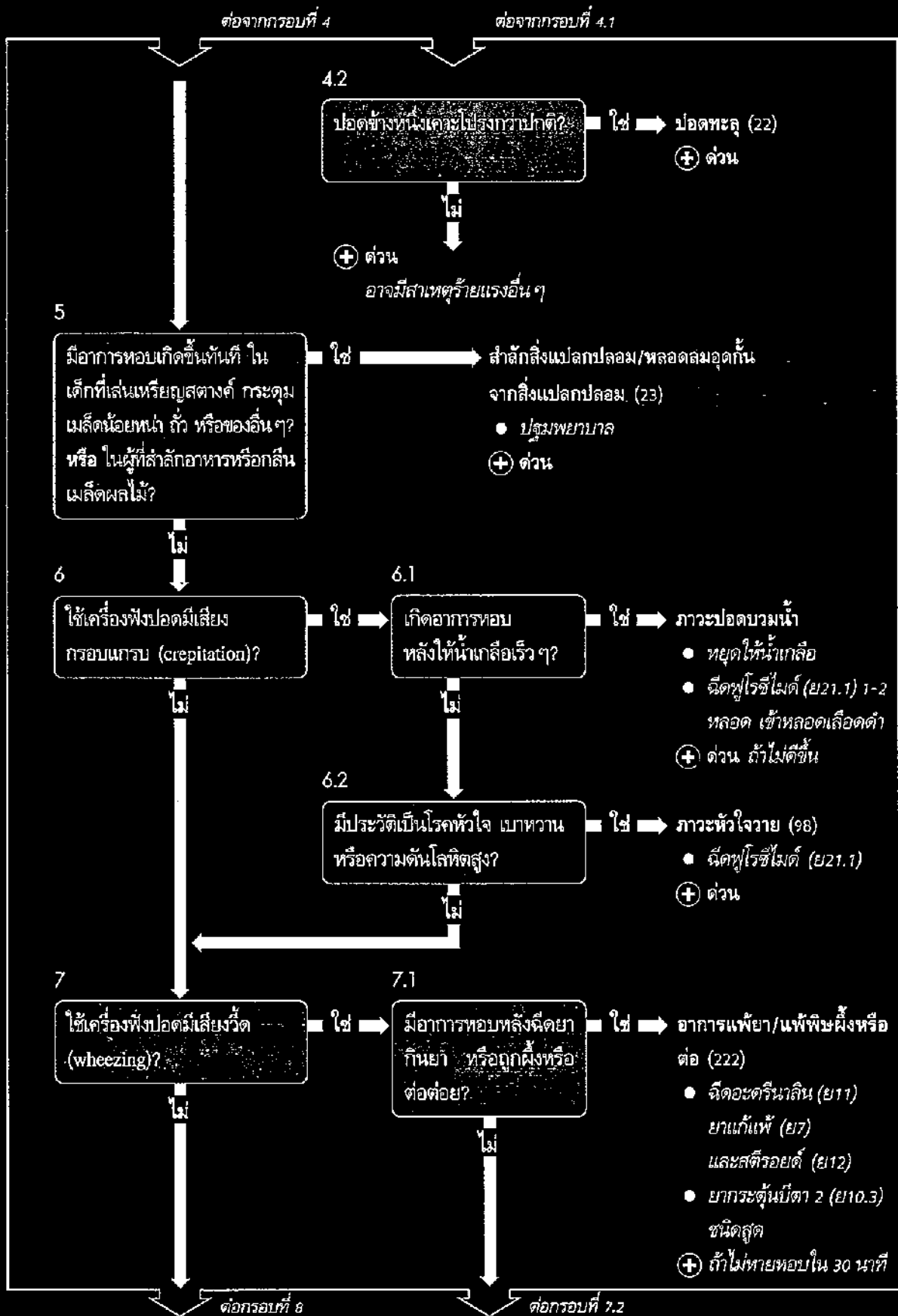
39

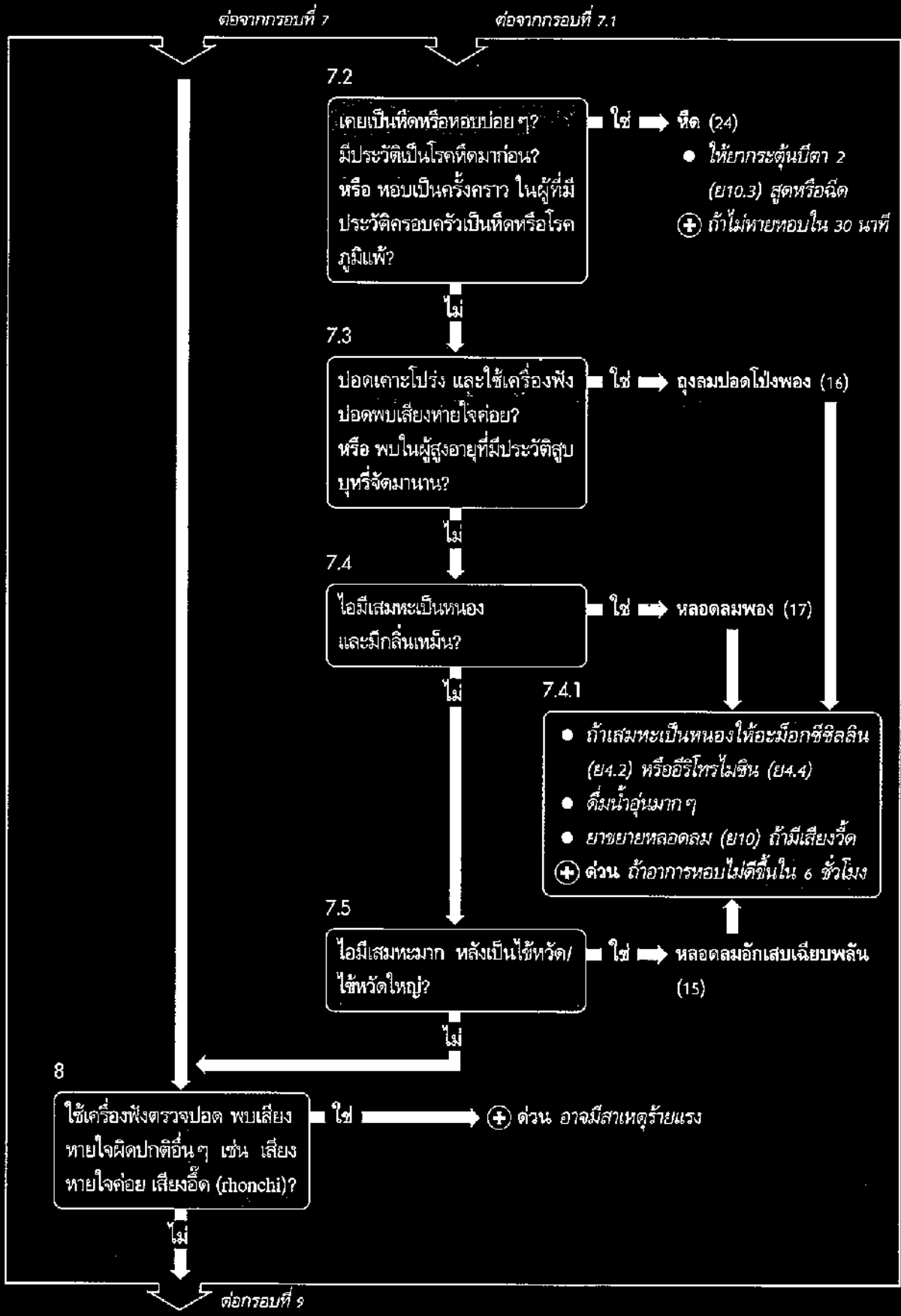
มีอาการหายใจขัดหรือลำบาก หายใจถี่เร็ว หายใจลึก หรือหายใจแรง อาจเห็นรูจมูกบาน คอบวม ช่องซี่โครงบวม หรือปากเขียว เล็บเขียว หรือรู้สึกเหนื่อยง่ายเวลาออกแรงเพียงเล็กน้อย สาเหตุที่พบบ่อย หืด (24) ปอดอักเสบ (19) ภาวะหัวใจวาย (98) ถุงลมปอดโป่งพอง (16) กลุ่มอาการระบบหายใจเกิน (89)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน 1. ถ้ามีอาการหอบอย่างชัดเจน ส่งโรงพยาบาลด่วน 2. ถ้าเพียงแต่ป่นหายใจไม่อิ่ม หรือถอนหายใจบ่อยโดยไม่มีอาการหอบ ให้ยาทางจิตประสาท (ย17) ถ้าไม่ดีขึ้น ใน 1 สัปดาห์ควรปรึกษาแพทย์

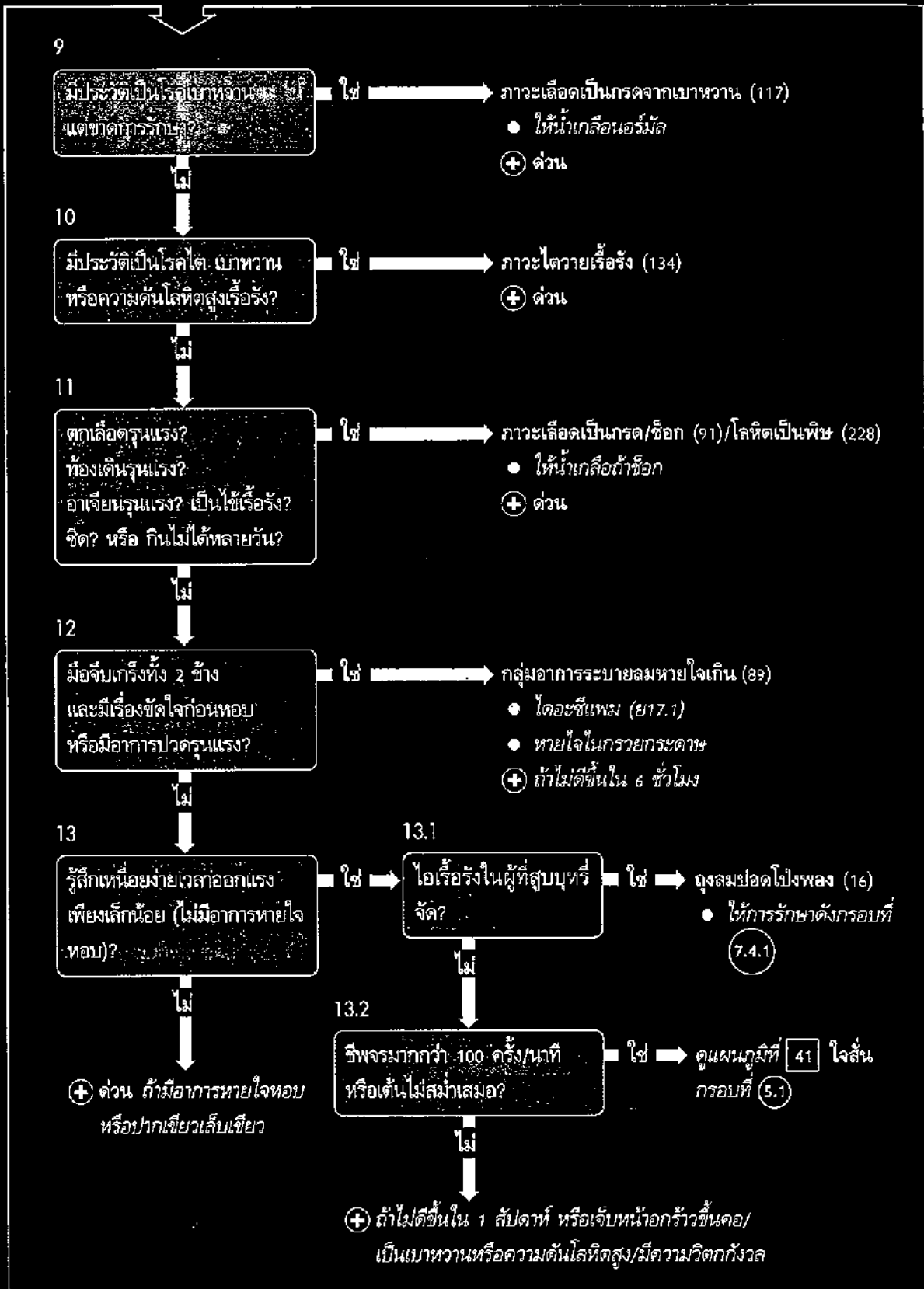
ถ้ารู้สึกอ่อนเพลียโดยไม่มีอาการหอบเหนื่อย ดูแผนภูมิที่ 5







ต่อจากกรอบที่ 8



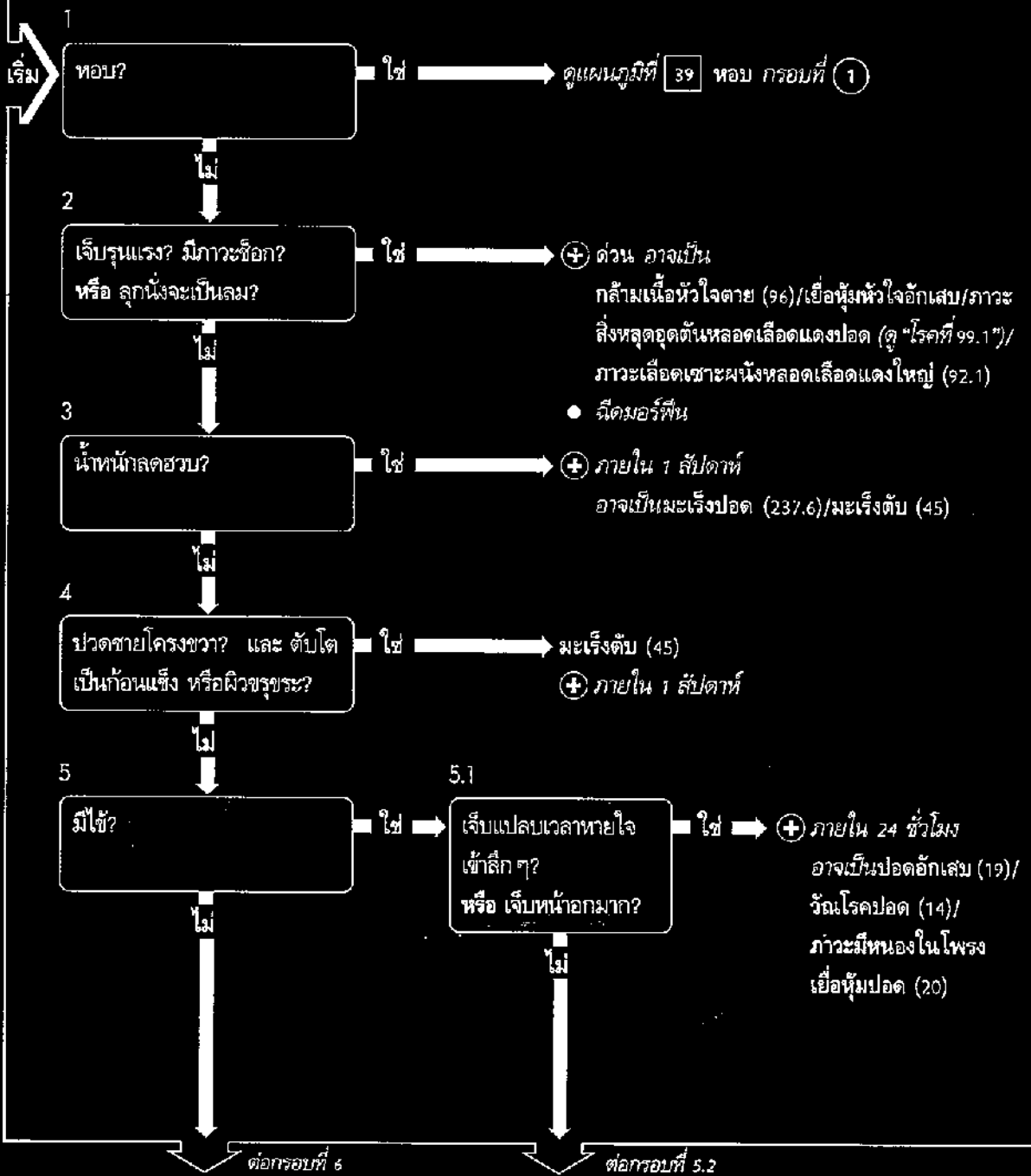
แผนภูมิที่

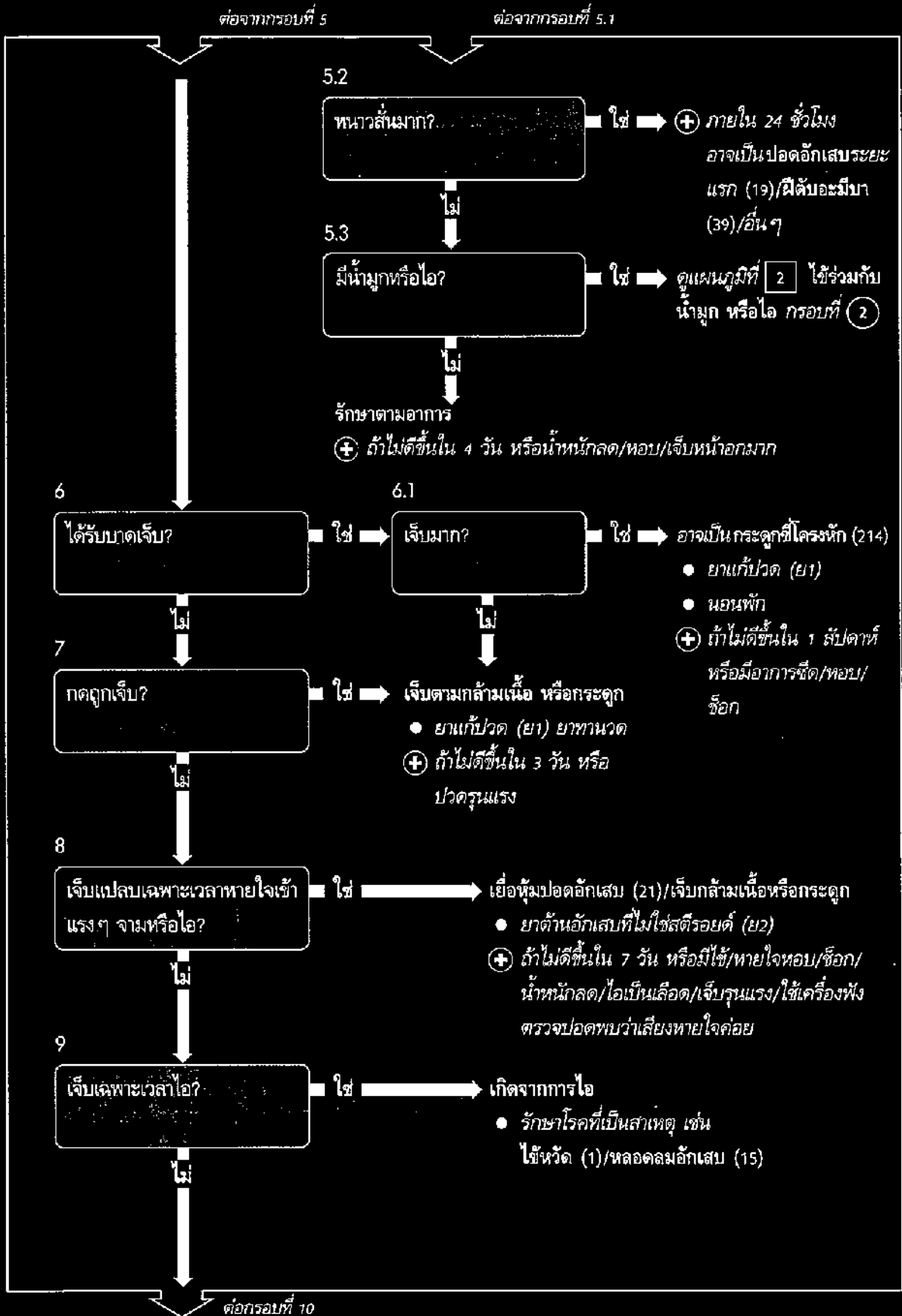
เจ็บหน้าอก (CHEST PAIN)

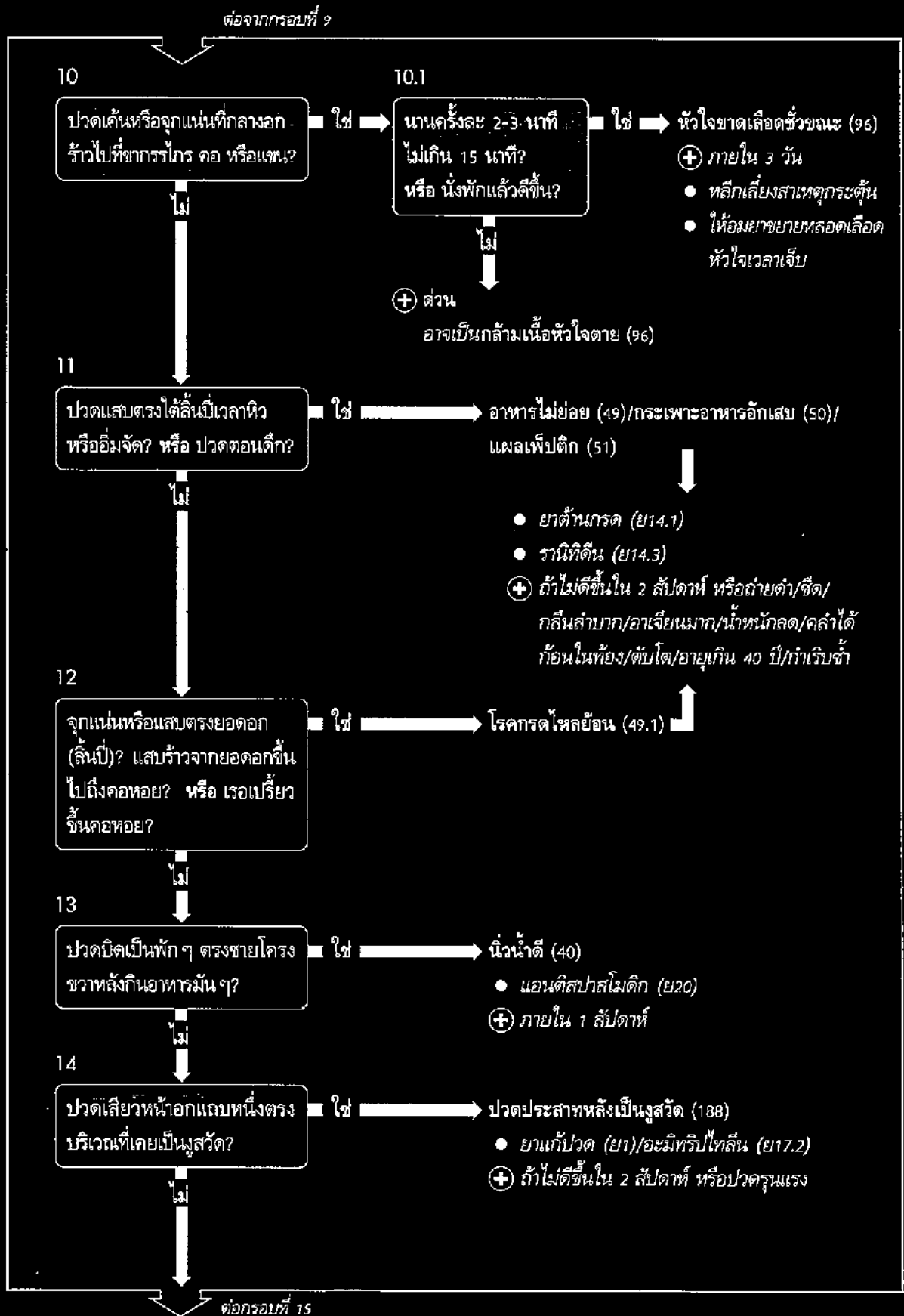
40

มีอาการเจ็บ จุกแน่น ปวดแสบปวดร้อน หรือปวดแปลบในบริเวณหน้าอก

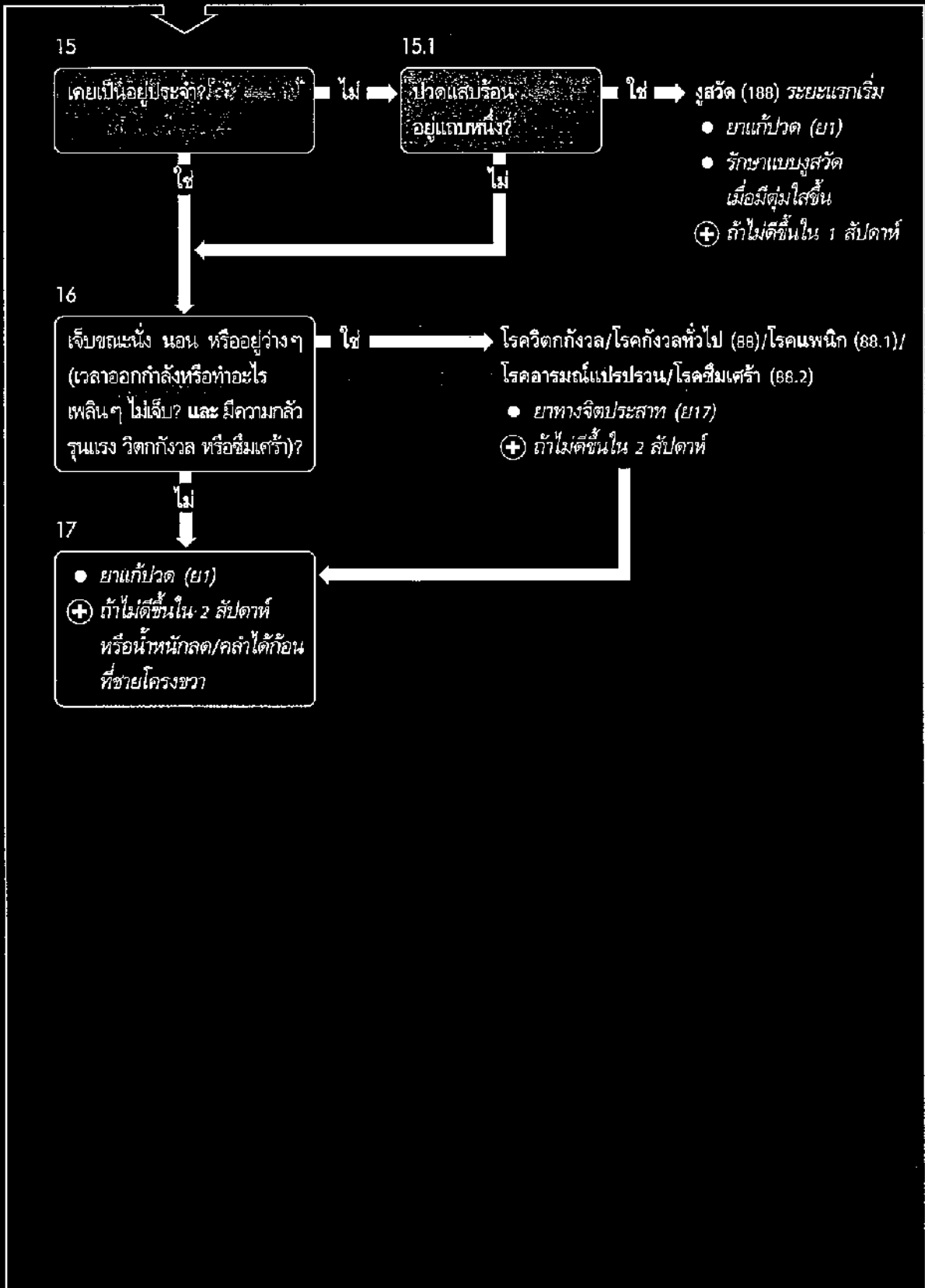
สาเหตุที่พบบ่อย เจ็บตามกล้ามเนื้อหรือกระดูกหน้าอก โรควิตกกังวล/โรคกังวลทั่วไป (88) ไอจากไข้หวัด (1) หรือหลอดลมอักเสบ (15) เยื่อหุ้มปอดอักเสบ (21) โรคกระเพาะอาหาร (51) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ (17)







ต่อจากกรอบที่ 14



แผนภูมิที่

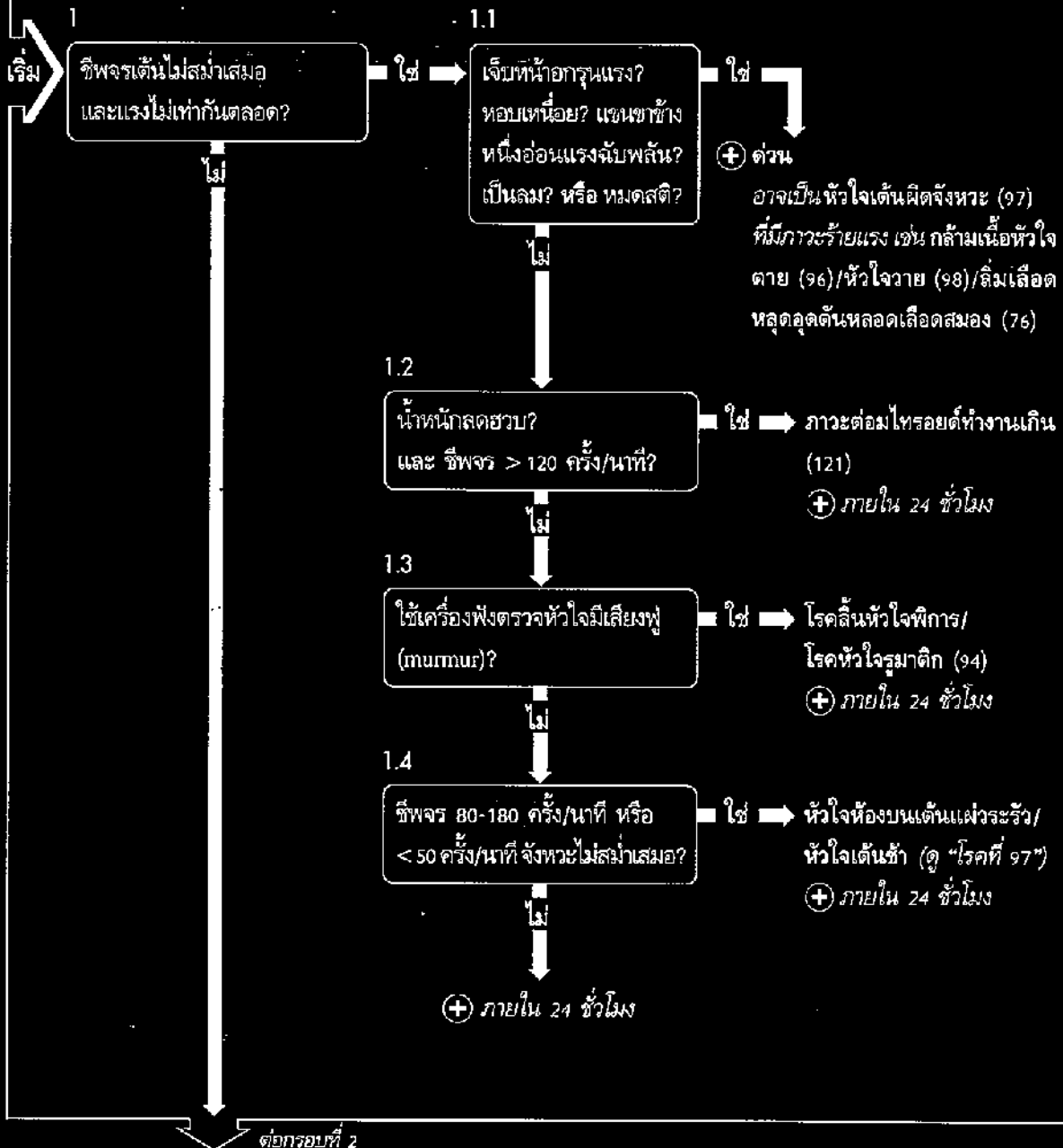
41

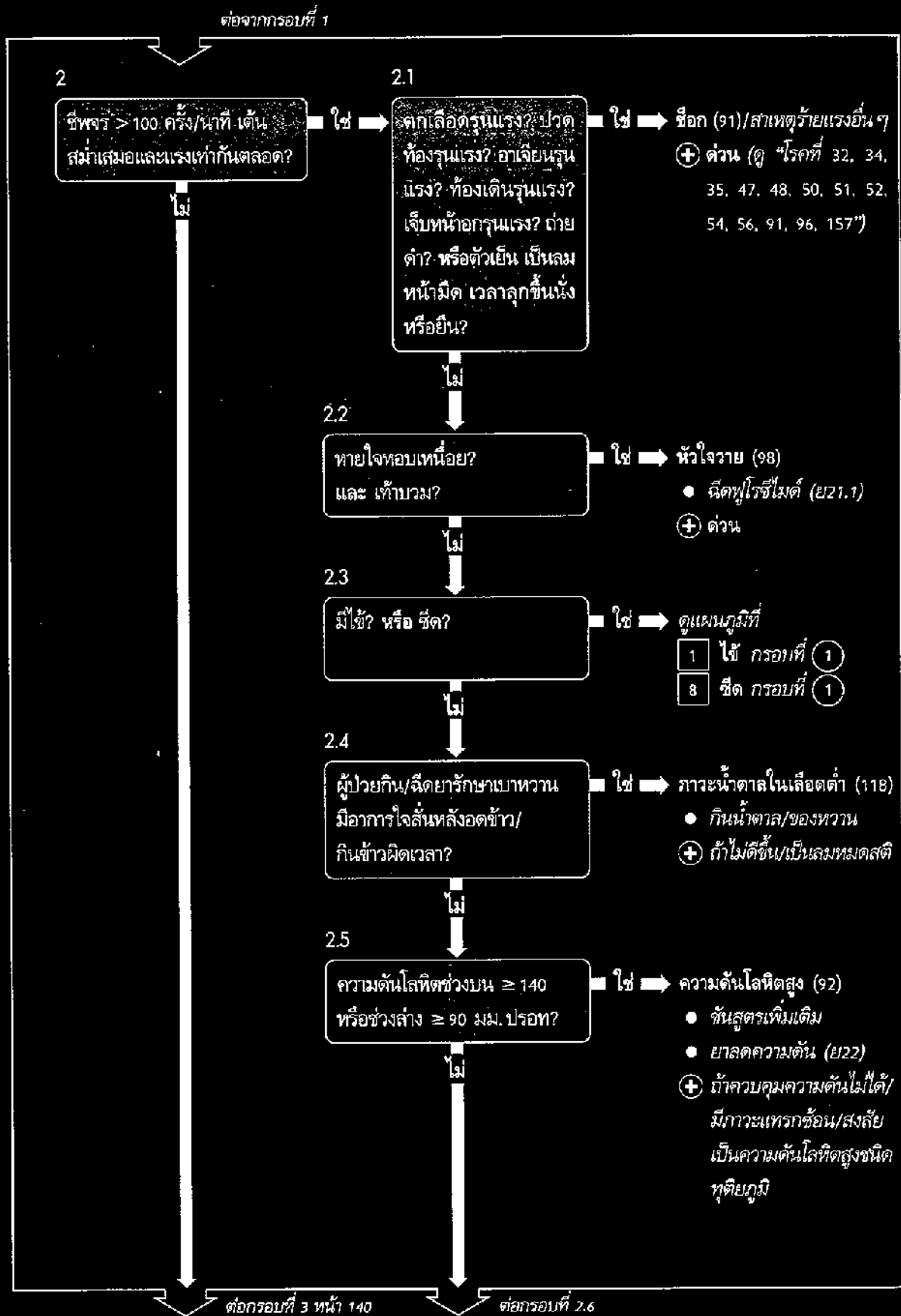
**ใจสั่น (PALPITATION)/
เหงื่อออกตามมือเท้า (SWEATING)**

มีความรู้สึกใจเต้นเร็วหรือแรงกว่าปกติ เต้นไม่สม่ำเสมอหรือวูบหายเป็นครั้งคราว หรือรู้สึกว่ามีเหงื่อออกตามมือเท้ามากกว่าปกติ

สาเหตุที่พบบ่อย โรควิตกกังวล/โรคกังวลทั่วไป (88) โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ (97) ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน (121) ความดันโลหิตสูง (92)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ในรายที่มีความวิตกกังวลอาจให้ยาทางจิตประสาท (ย17)





ต่อจากกรอบที่ 2.5

2.6

มีอาการอย่างน้อย 2 อย่าง ดังต่อไปนี้

- น้ำหนักลดฮวบ?
- ชี้อ่อน (เหงื่อมาก)?
- มือสั่น? ตาโปน?
- คอพอก?

ใช่ → ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน/
คอพอกเป็นพิษ (121)
⊕ ภายใน 1 สัปดาห์

↓
ไม่

2.7

ชีพจร 160-220 ครั้ง/นาที สม่ำเสมอ
เกิดขึ้นฉับพลัน และทุเลาได้เอง
ฉับพลัน นานครั้งละไม่กี่นาทีถึง
หลายชั่วโมง?

ใช่ → หัวใจห้องบนเต้นเร็วชนิดโรค
กลับฉับพลัน (ดู "โรคที่ 97")

- ให้ยาบีตักันมีตา (ย22.2)
ทันที ถ้าทุเลาให้กินยาต่อเนื่อง
แล้วแนะนำไปตรวจหา
สาเหตุภายใน 1 สัปดาห์
- ⊕ ถ้าอาการไม่ทุเลา หรือ
มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก
ร้าวขึ้นคอ/หลังซ้ายเป็น
โรคหัวใจขาดเลือด (96)

↓
ไม่

2.8

หลังออกกำลังกาย? ตื่นเต้นตกใจ?
ดื่มชา กาแฟ? ดื่มแอลกอฮอล์?
สูบบุหรี่? หรือ ฉีดยา กินยา*?

ใช่ → สาเหตุจากสิ่งเหล่านี้

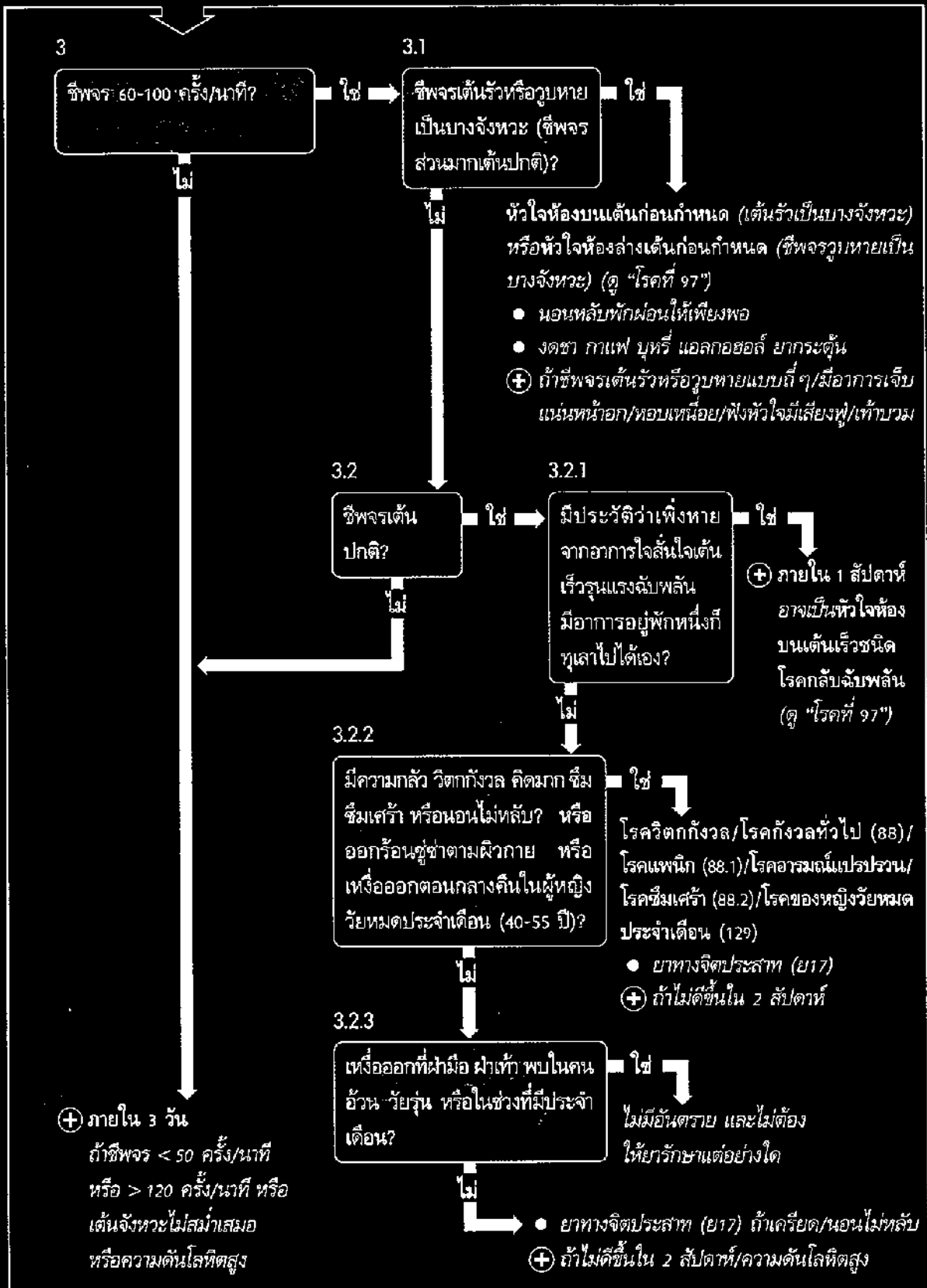
- พักผ่อน
- หยุดยา/สารกระตุ้น
- ถั่วเขียวคั่ว/นอนไม่หลับให้
ไดอะซีแพม (ย17.1)
- ⊕ ถ้าไม่หายใน 24 ชั่วโมง
หรือเจ็บหน้าอกรุนแรง/
หอบ

↓
ไม่

- ถ้าเครียด/นอนไม่หลับให้
ไดอะซีแพม (ย17.1)
- ⊕ ถ้าไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์ หรือเจ็บแน่นหน้าอก/
เหนื่อยง่าย/บวม/น้ำหนักลด

*ยาที่ทำให้ใจสั่น เช่น อะดรีนาลิน (ย11) สูโดเอพีดรีน (ย8.2) ทีโอฟิลลีน (ย10.2) ยากระตุ้นบีตา 2 (ย10.3) แอนติสไปสโมติก (ย20) อะมิทริปไทลีน (ย17.2) ฮอริโมนไทรอยด์ แอมเฟตามีน โคเคน เวราพามิล (verapamil)

ต่อจากกรอบที่ 2 หน้า 138

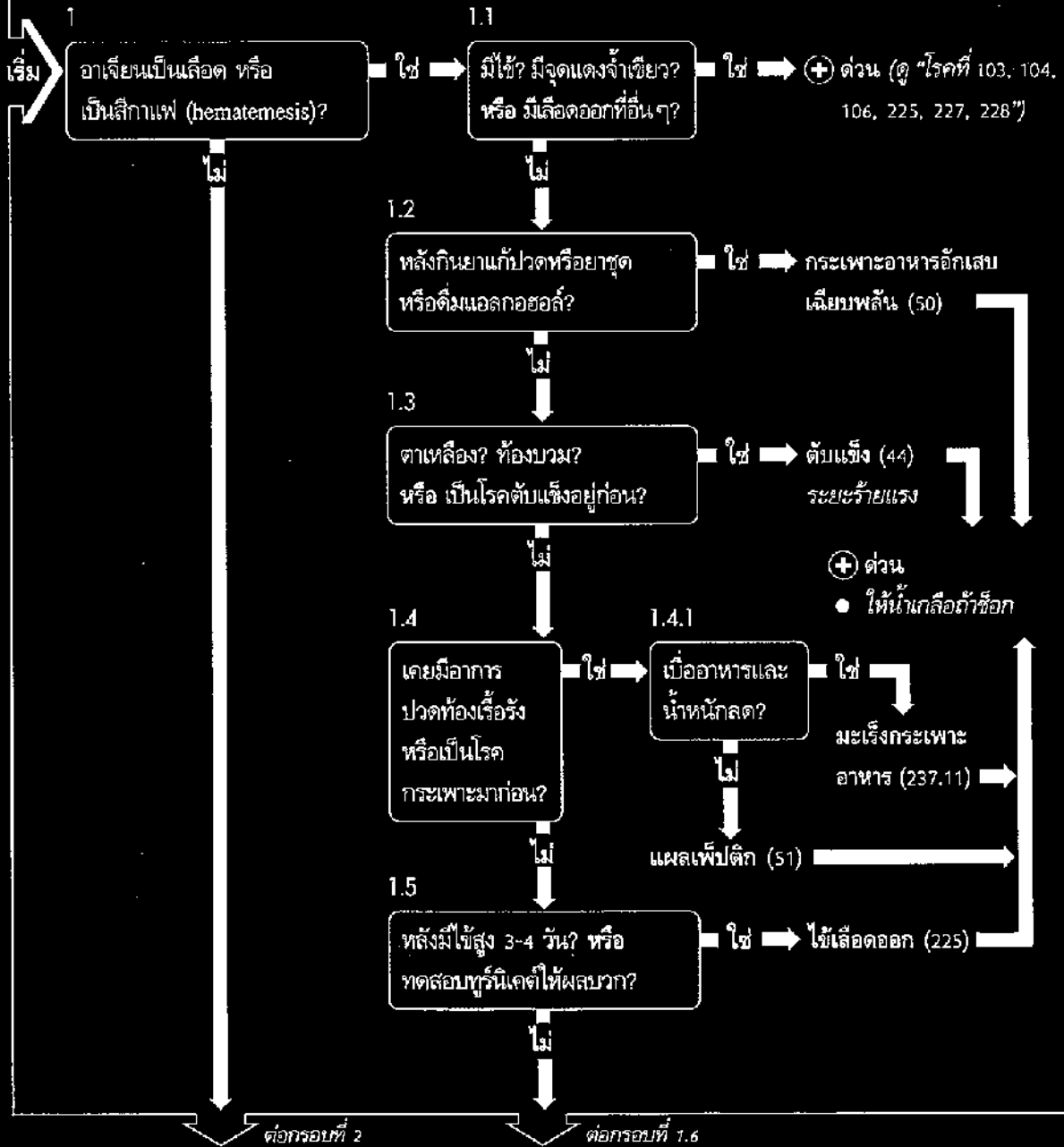


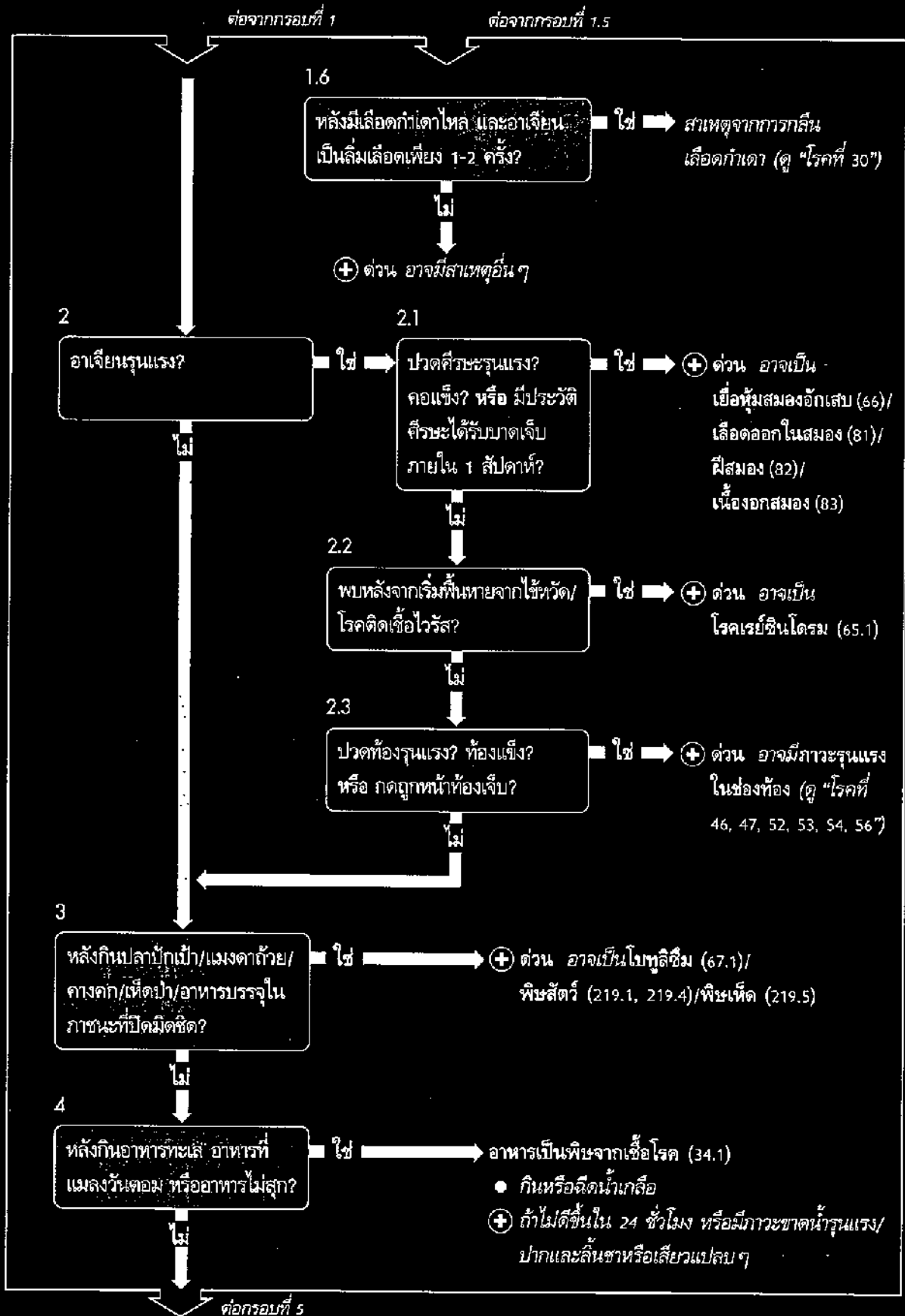
แผนภูมิที่

อาเจียน (VOMITING)

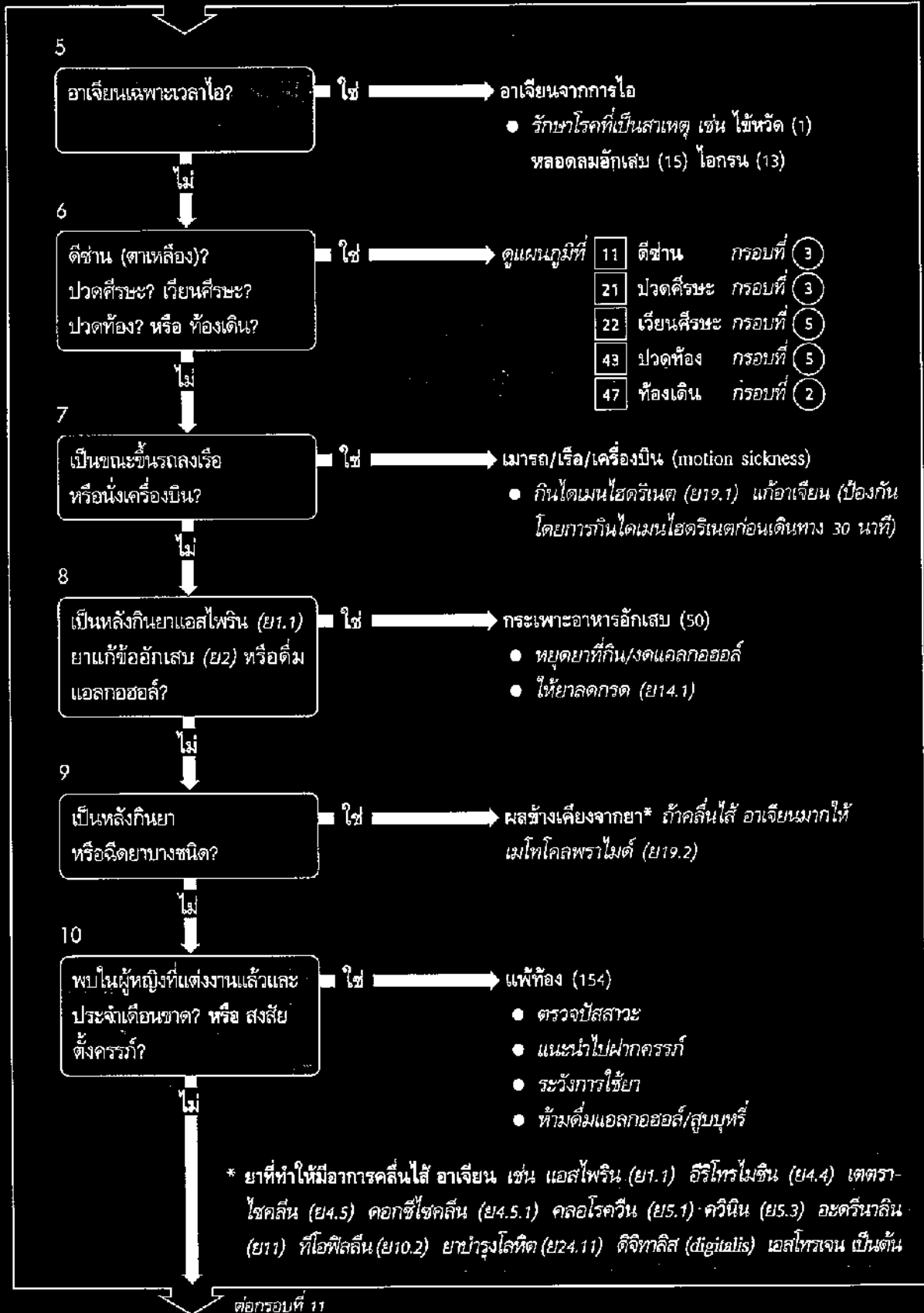
42

มีอาการอาเจียน มีเศษอาหาร เสมหะหรือเลือดออกมา อาจมีอาการคลื่นไส้ก่อน
 สาเหตุที่พบบ่อย อาหารไม่ย่อย (49) แผลเพ็ปติก (51) อาหารเป็นพิษ (34) อาเจียนจากการไอ
 แพ้ท้อง (154) ภาวะพาอาหารอักเสบ (50)
 เด็กที่อาเจียนเรื้อรัง อาจมีสาเหตุจากโรคพยาธิไส้เดือน (230) เด็กไม่ยอมไปโรงเรียน (90)
 ถ้าอาการไม่ชัดเจน ถ้าเป็นเฉียบพลันให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 13
 ถ้าเป็นเรื้อรังในเด็กให้ยาถ่ายพยาธิไส้เดือน (ย6)

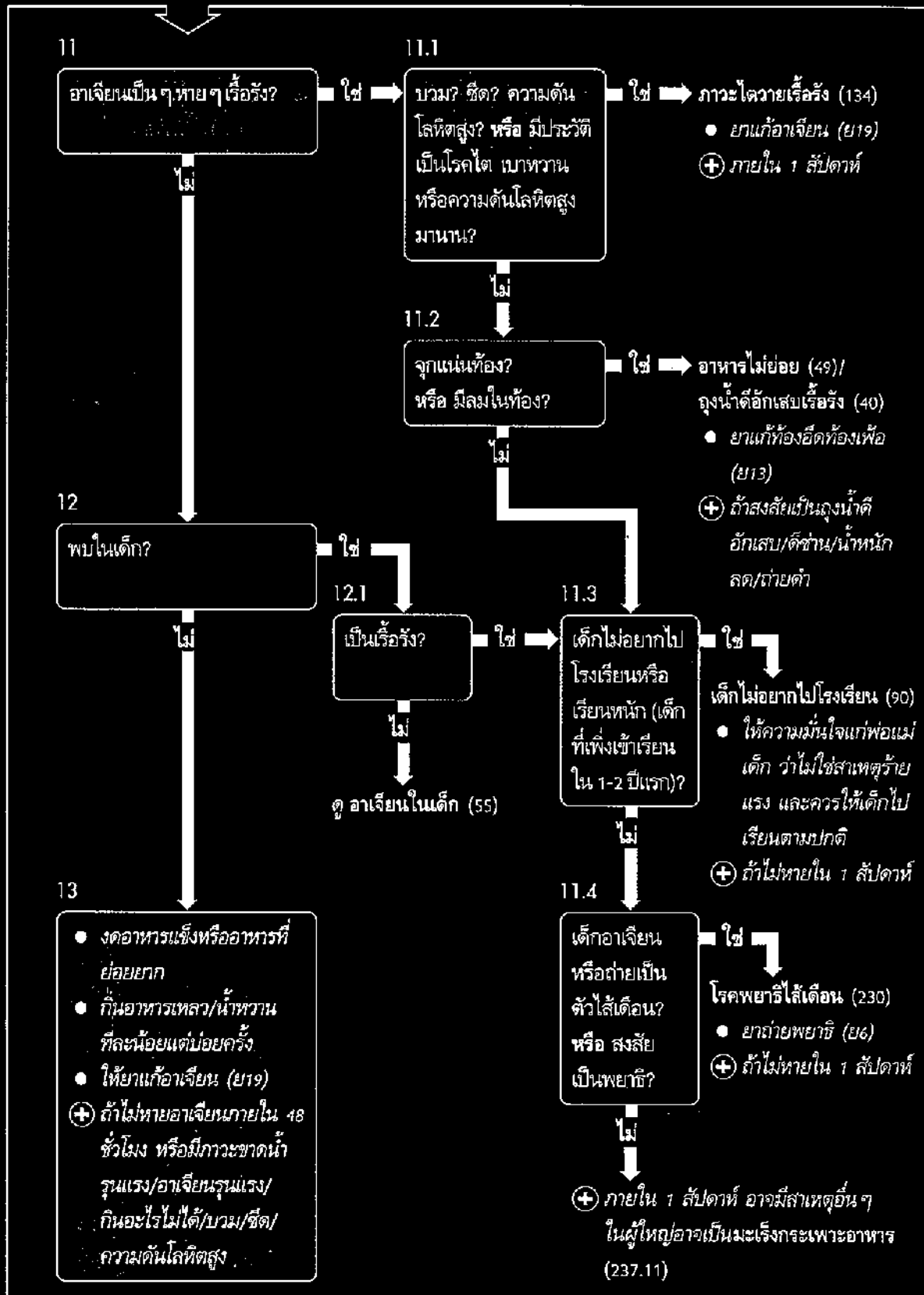




ต่อจากกรอบที่ 4



ต่อจากกรอบที่ 10



แผนภูมิที่

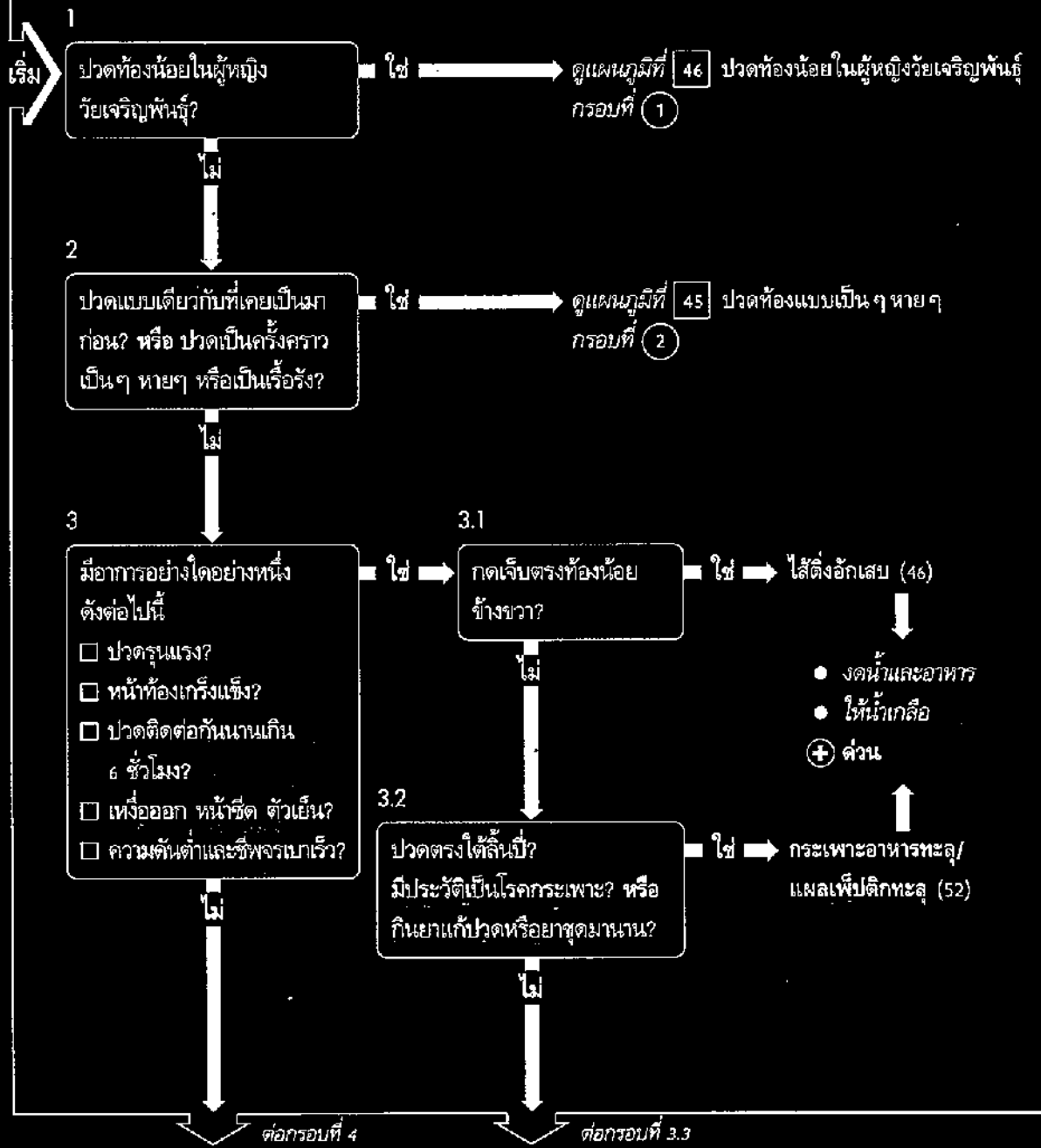
ปวดท้อง (ABDOMINAL PAIN)

43

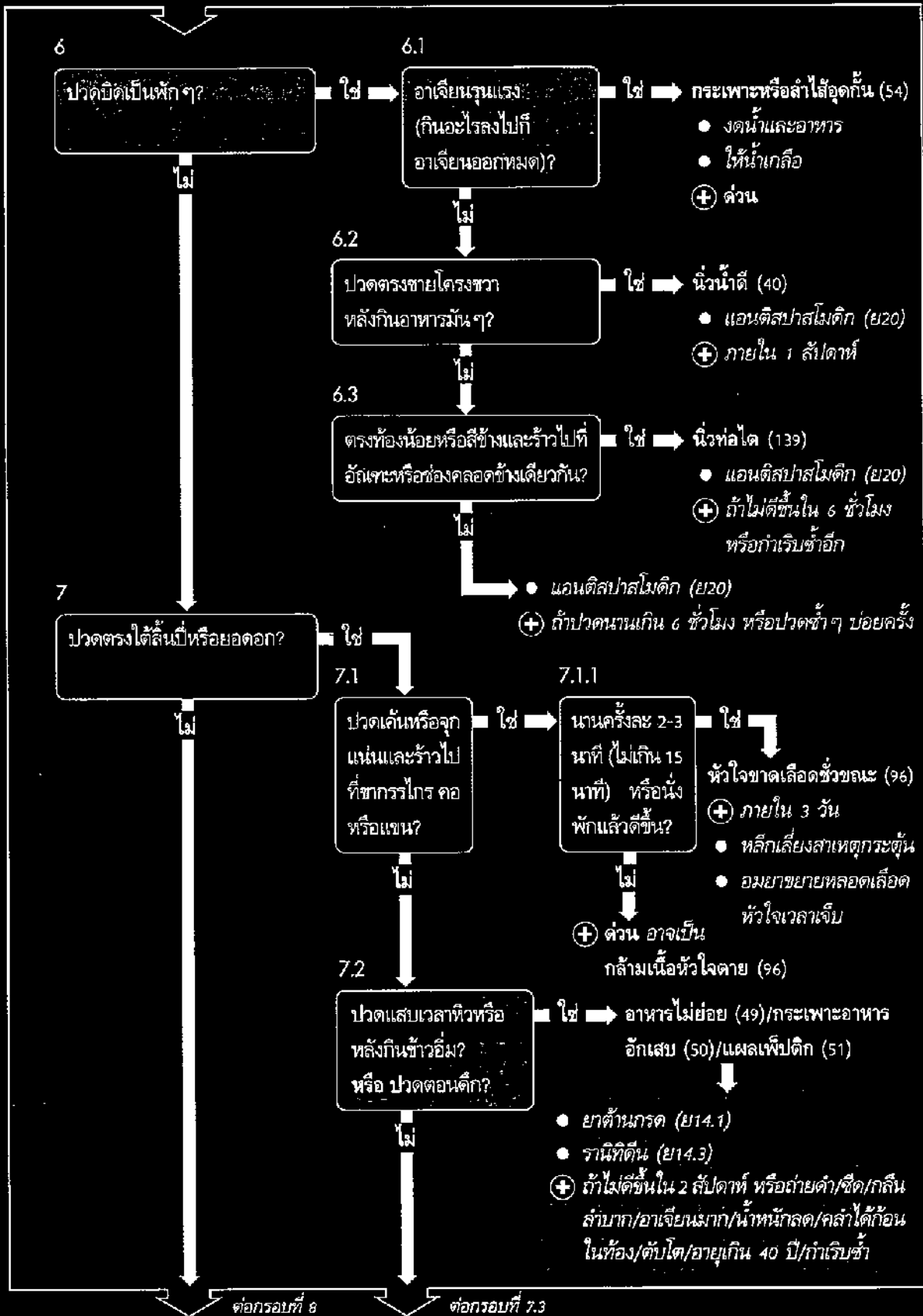
มีอาการปวดท้อง จุกแน่น ท้องอืดท้องเฟ้อ หรือปวดบิดเป็นพักๆ ในท้อง อาจเป็นเฉพาะที่ หรือเป็นทั่วทั้งท้องก็ได้

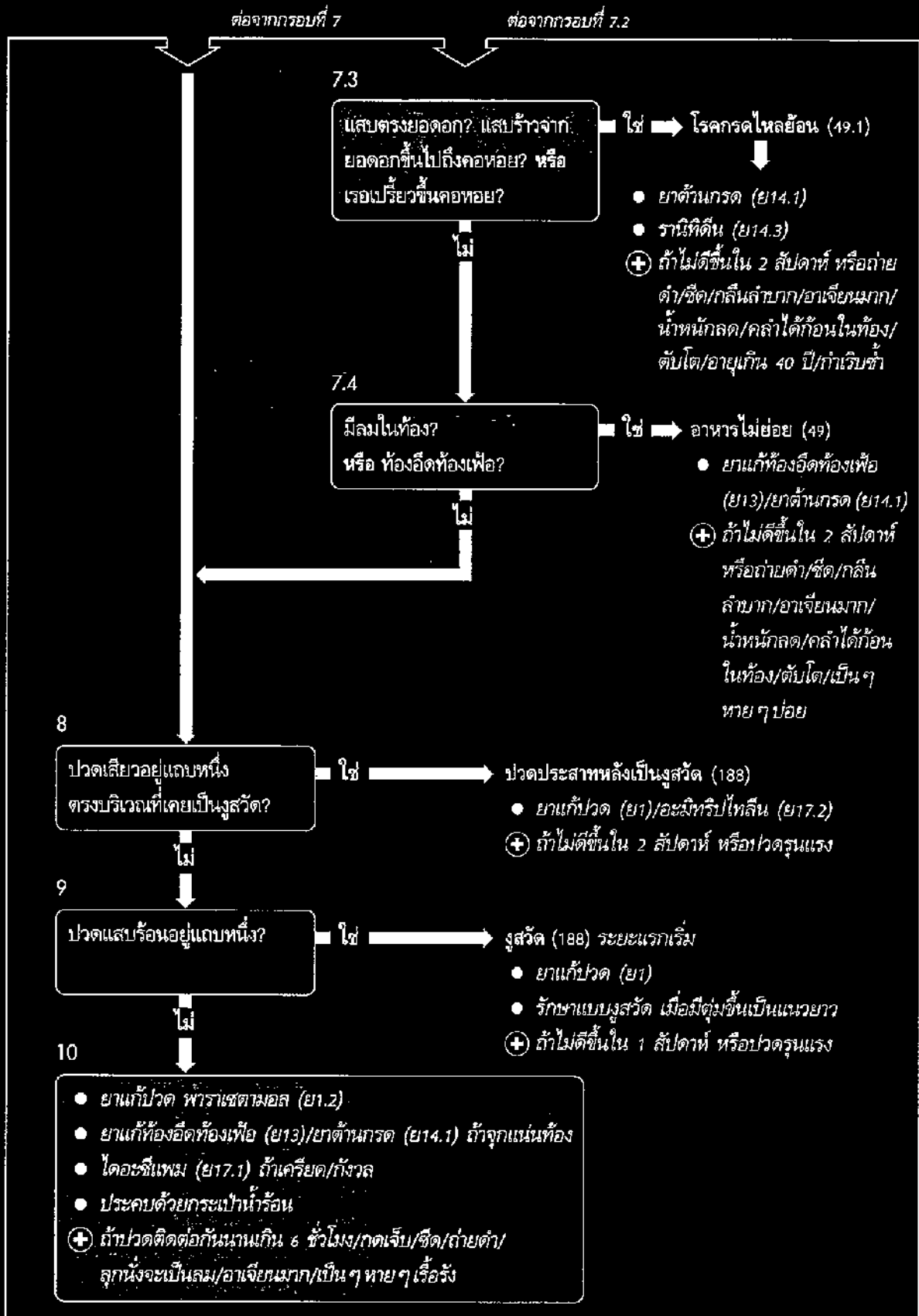
สาเหตุที่พบบ่อย อาหารไม่ย่อย (49) ภาวะเพาะอาหารอักเสบ (50) แผลเพ็ปติก (51) ท้องเดิน (32) ปวดประจำเดือน (150) นิ่วท่อนไต (139) ไล้ตั้งอักเสบ (46)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ ⑩



ต่อจากกรอบที่ 5





แผนภูมิที่

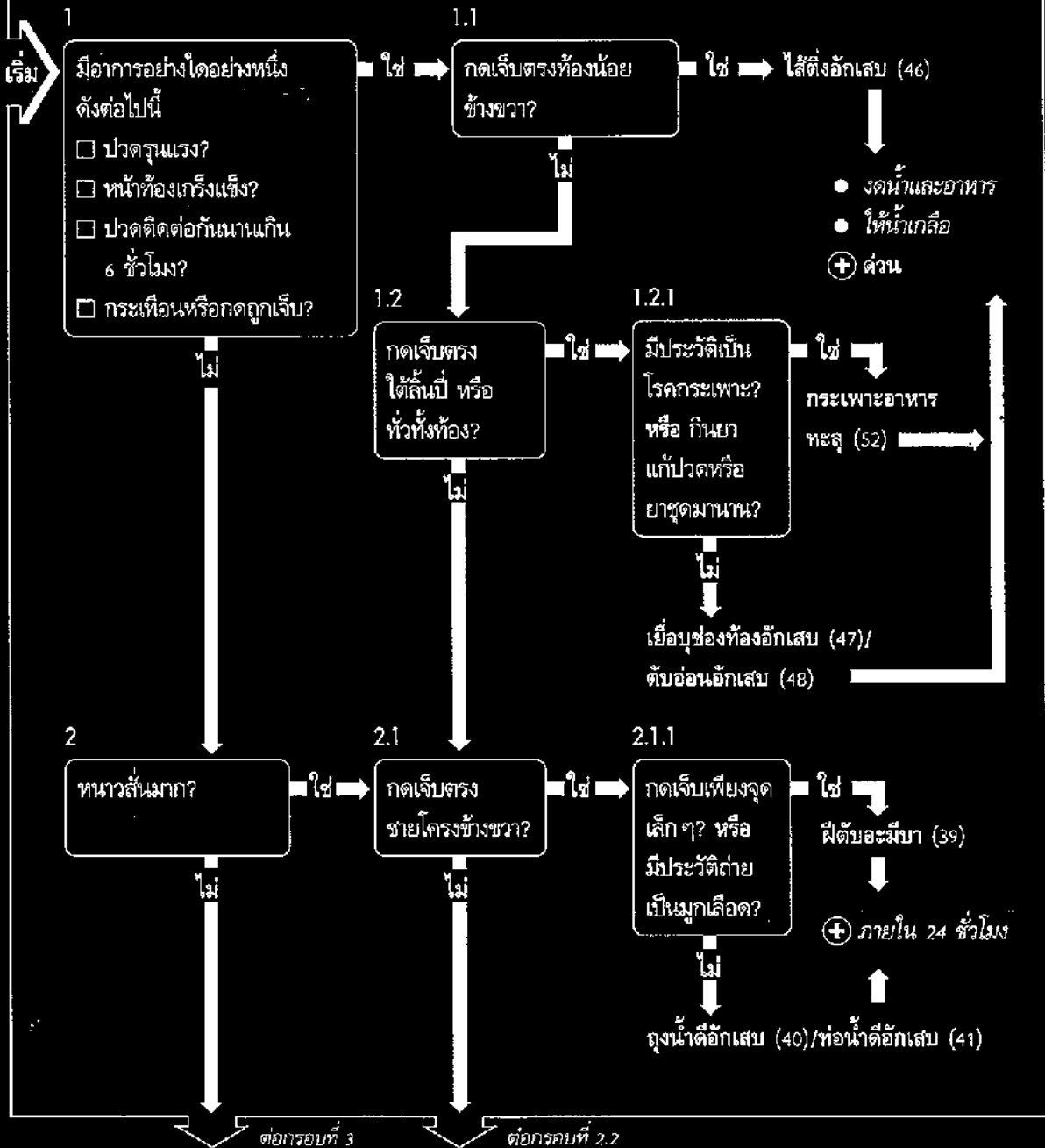
ปวดท้องร่วมกับมีไข้

44

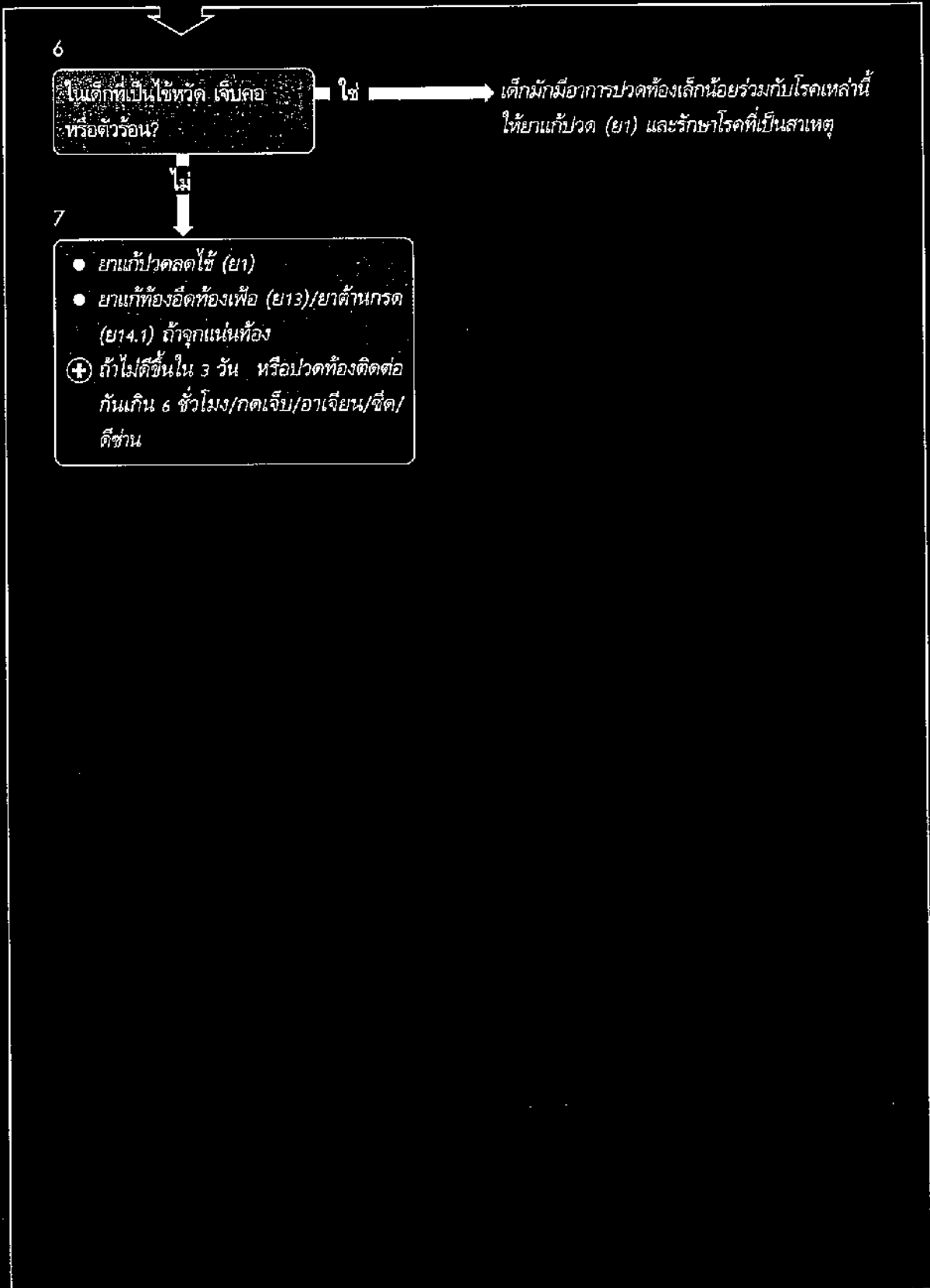
มีอาการปวดเจ็บในท้องร่วมกับตัวร้อน อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่า 37.2°C โดยการวัดทางปาก สาเหตุที่พบบ่อย ท้องเดิน (32) ไทฟอยด์ (37) ไข้เลือดออก (225) ไส้ติ่งอักเสบ (46) กรวยไตอักเสบ (137) ปีกมดลูกอักเสบ (147)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 7

ถ้ามีอาการปวดท้องน้อยที่พบในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ดูแผนภูมิที่ 46



ต่อจากกรอบที่ 5



แผนภูมิที่

45

ปวดท้องแบบเป็น ๆ หาย ๆ

มีอาการปวดท้องเป็นครั้งคราว หรือเป็น ๆ หาย ๆ หรือเป็นเรื้อรัง หลายวันหรือเป็นสัปดาห์ หรือนานเป็นแรมเดือนแรมปี

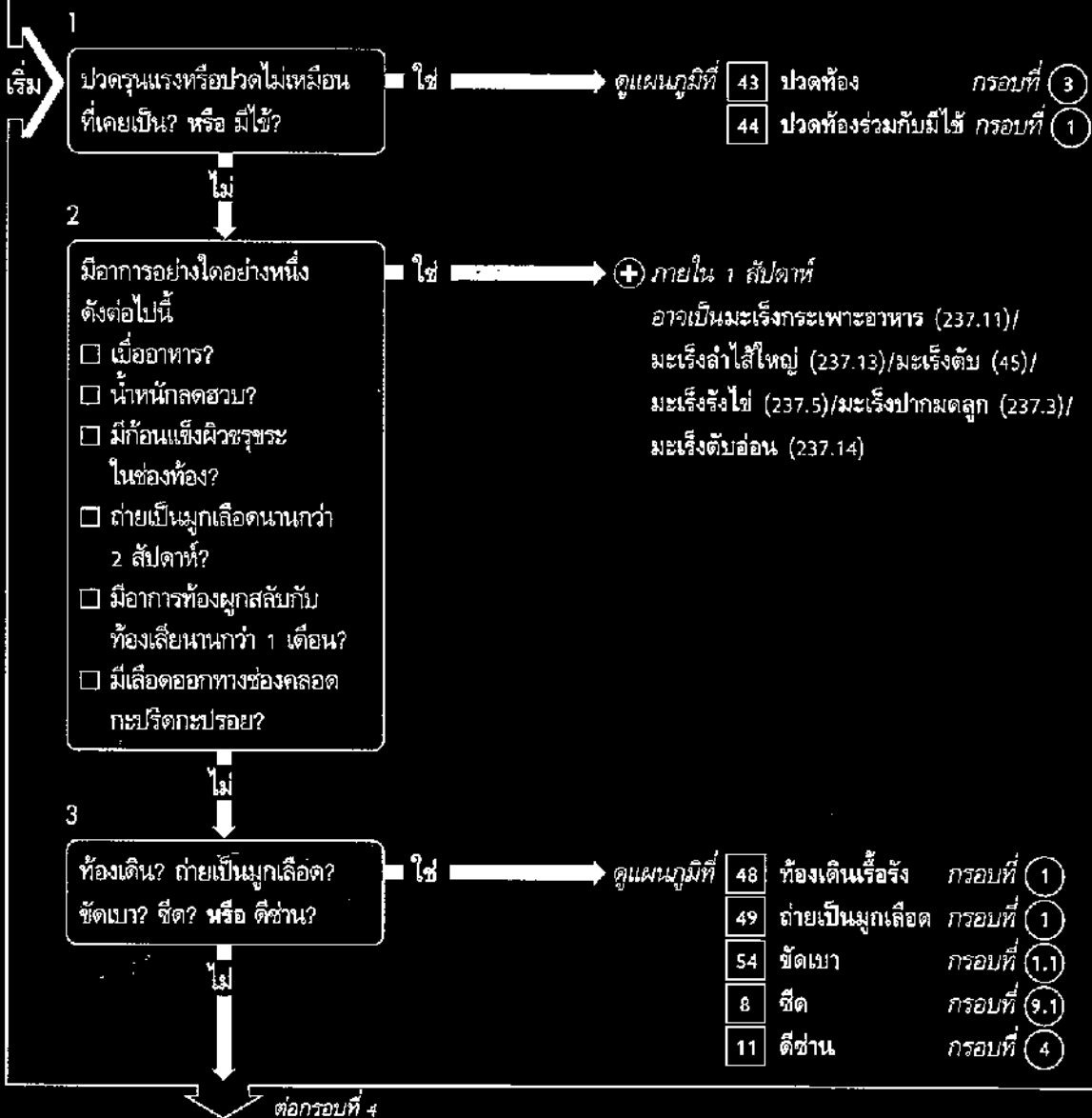
สาเหตุที่พบบ่อย อาหารไม่ย่อย (49) โรคกรดไหลย้อน (49.1) ภาวะแพ้อาหารอักเสบ (50) แผลเพ็ปติก (51) ปวดประจำเดือน (150) นิ่วท่อนไต (139) นิ่วน้ำดี (40)

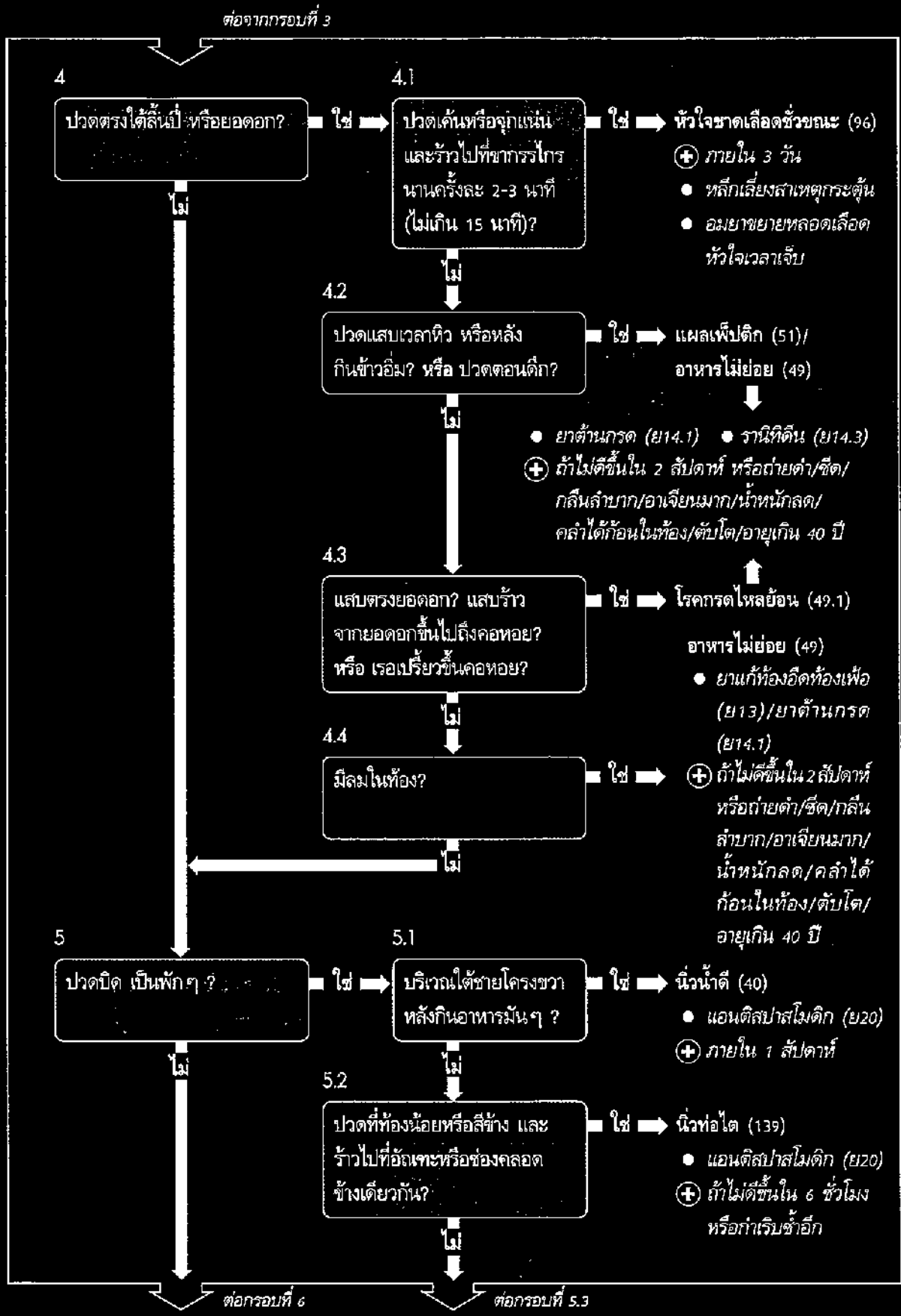
ถ้าเป็นเรื้อรังในเด็ก อาจมีสาเหตุจากโรคพยาธิไส้เดือน (230) เด็กไม่ยอมไปโรงเรียน (90)

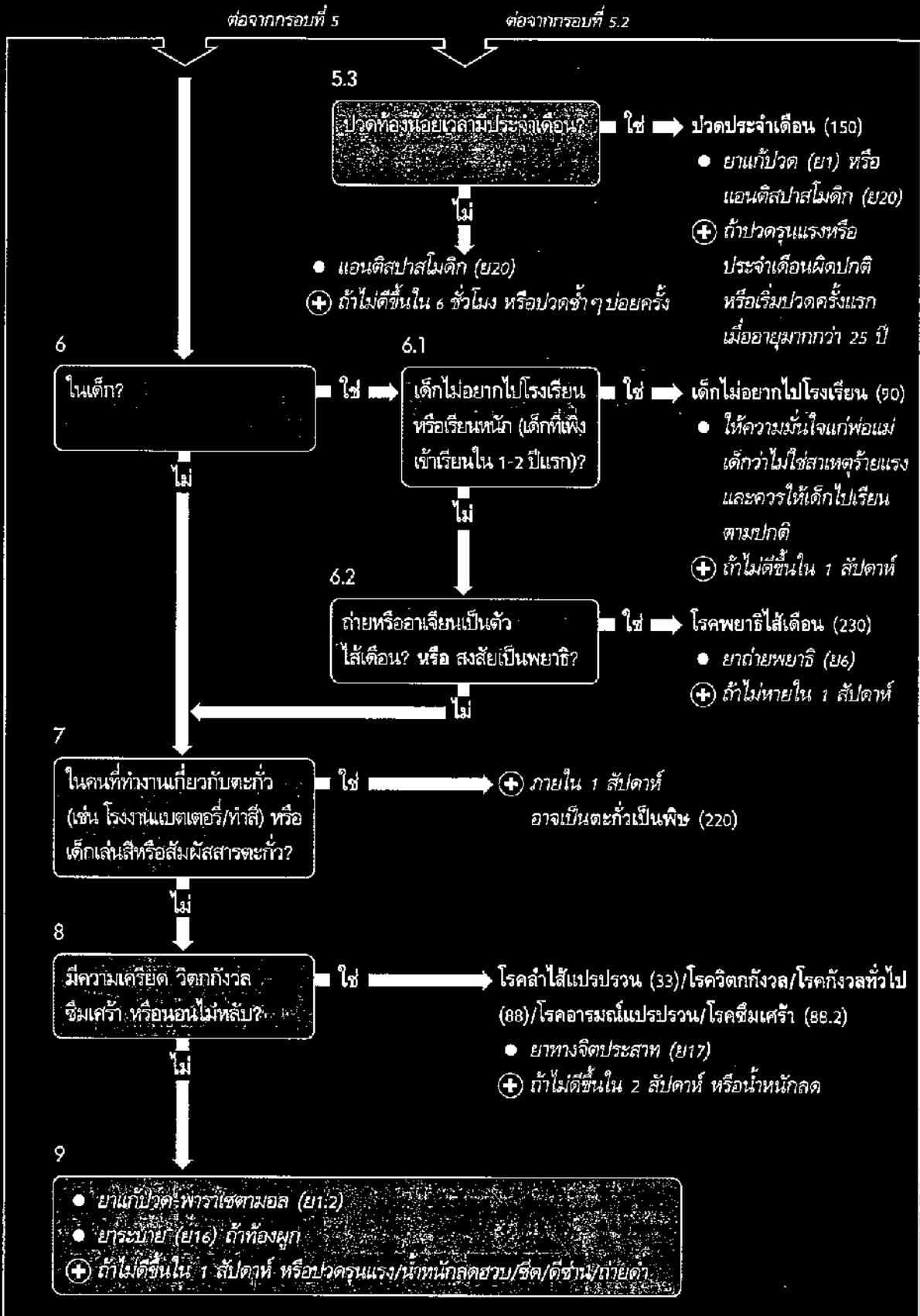
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาตั้งกรอบที่ 9

ถ้าเป็นเรื้อรังในเด็กให้ยาถ่ายพยาธิไส้เดือน (ย6)

ถ้ามีอาการปวดท้องน้อยที่พบในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ดูแผนภูมิที่ 46





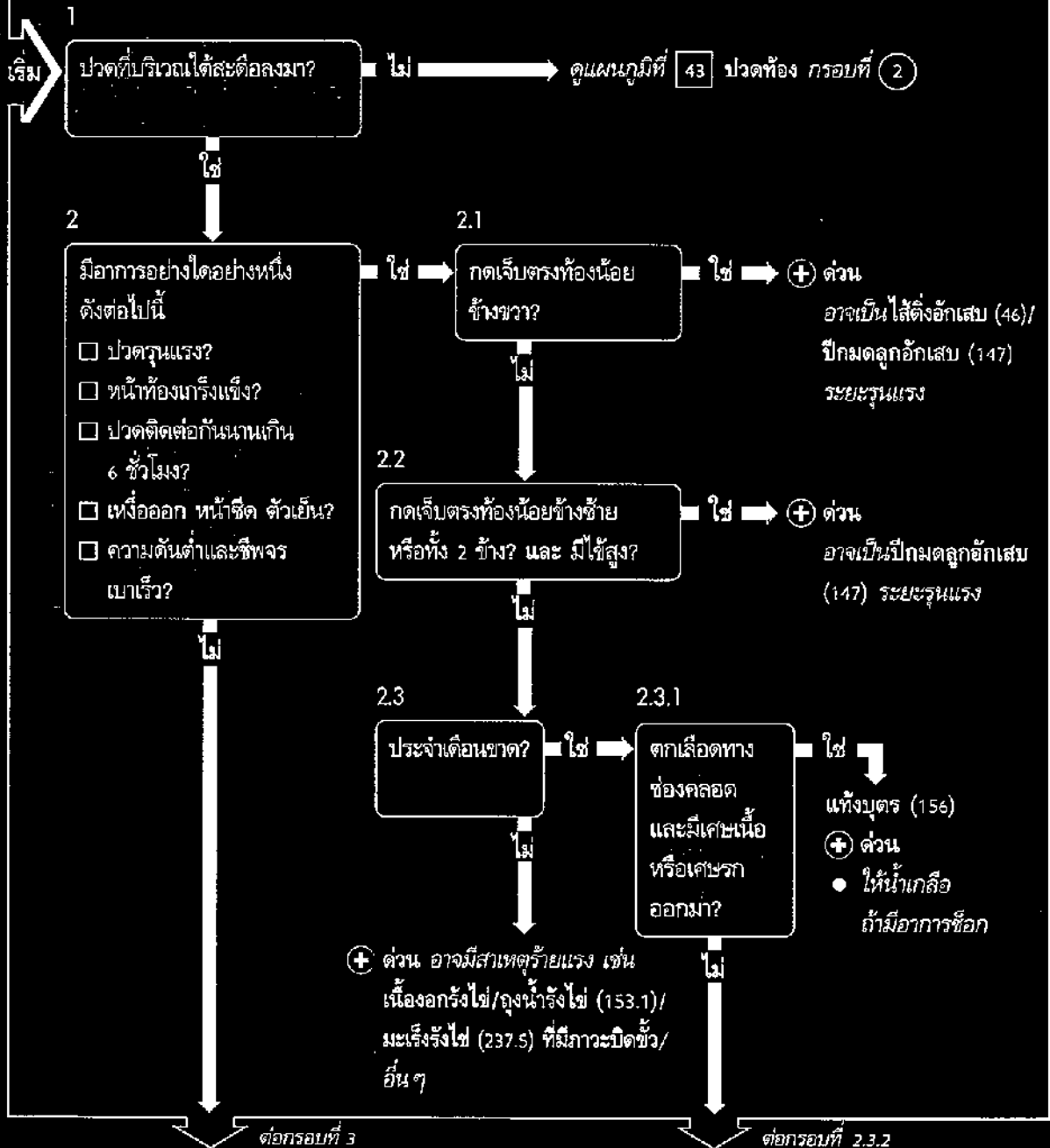


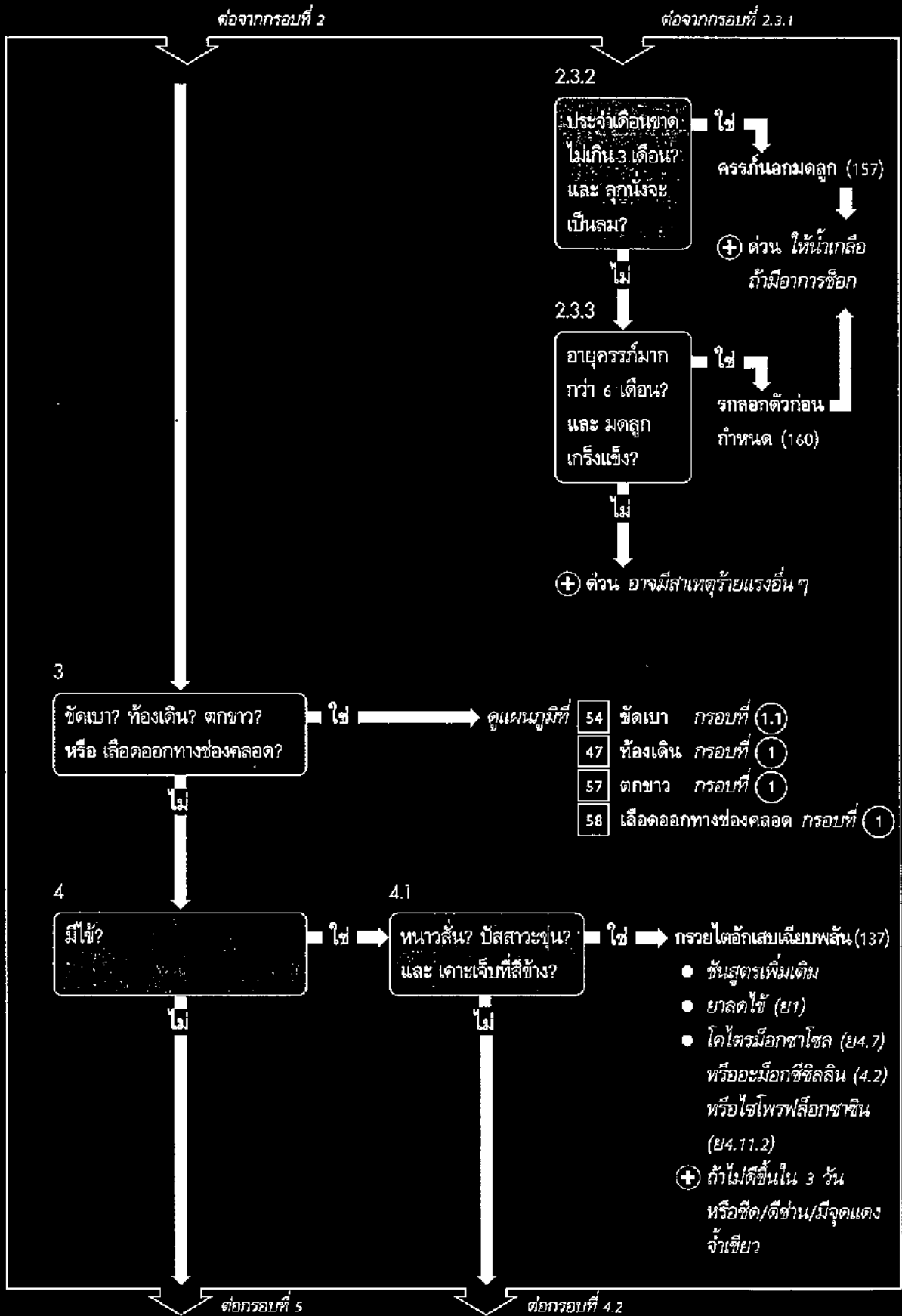
แผนภูมิที่

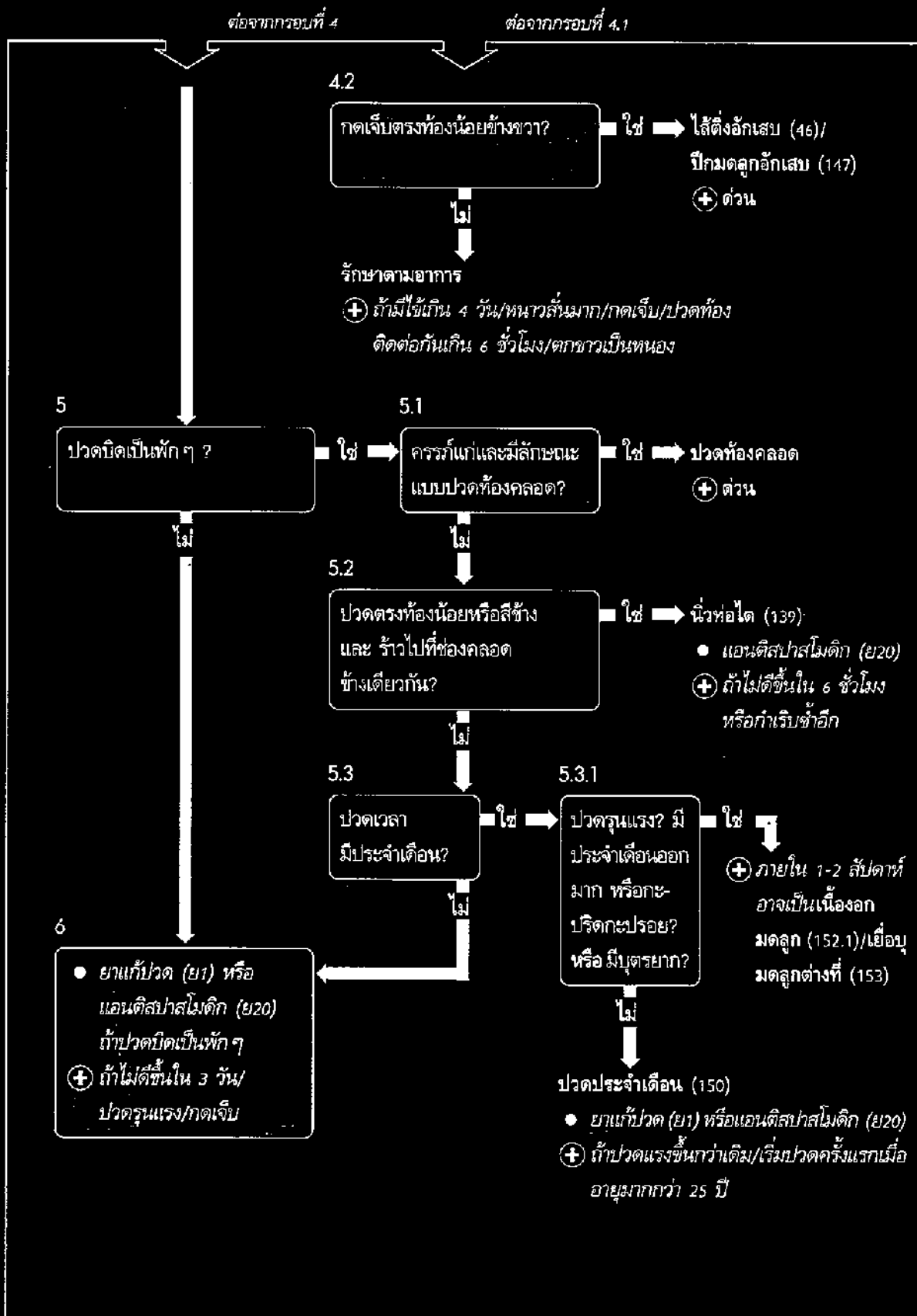
46

ปวดท้องน้อยในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์

อาการปวดเจ็บ ปวดท่วง หรือปวดบิดเป็นพัก ๆ ที่บริเวณท้องน้อย (ระดับใต้สะดือลงมาที่หัวหน้า) ในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ตั้งแต่อายุประมาณ 12 ปี (เริ่มมีประจำเดือน) ถึง 50 ปี (วัยหมดประจำเดือน) สาเหตุที่พบบ่อย ปวดประจำเดือน (150) กระเพาะปัสสาวะอักเสบ (141) ไล้ติ่งอักเสบ (46) ปีกมดลูกอักเสบ (147) ครรภ์นอกมดลูก (157) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 6







แผนภูมิที่

47

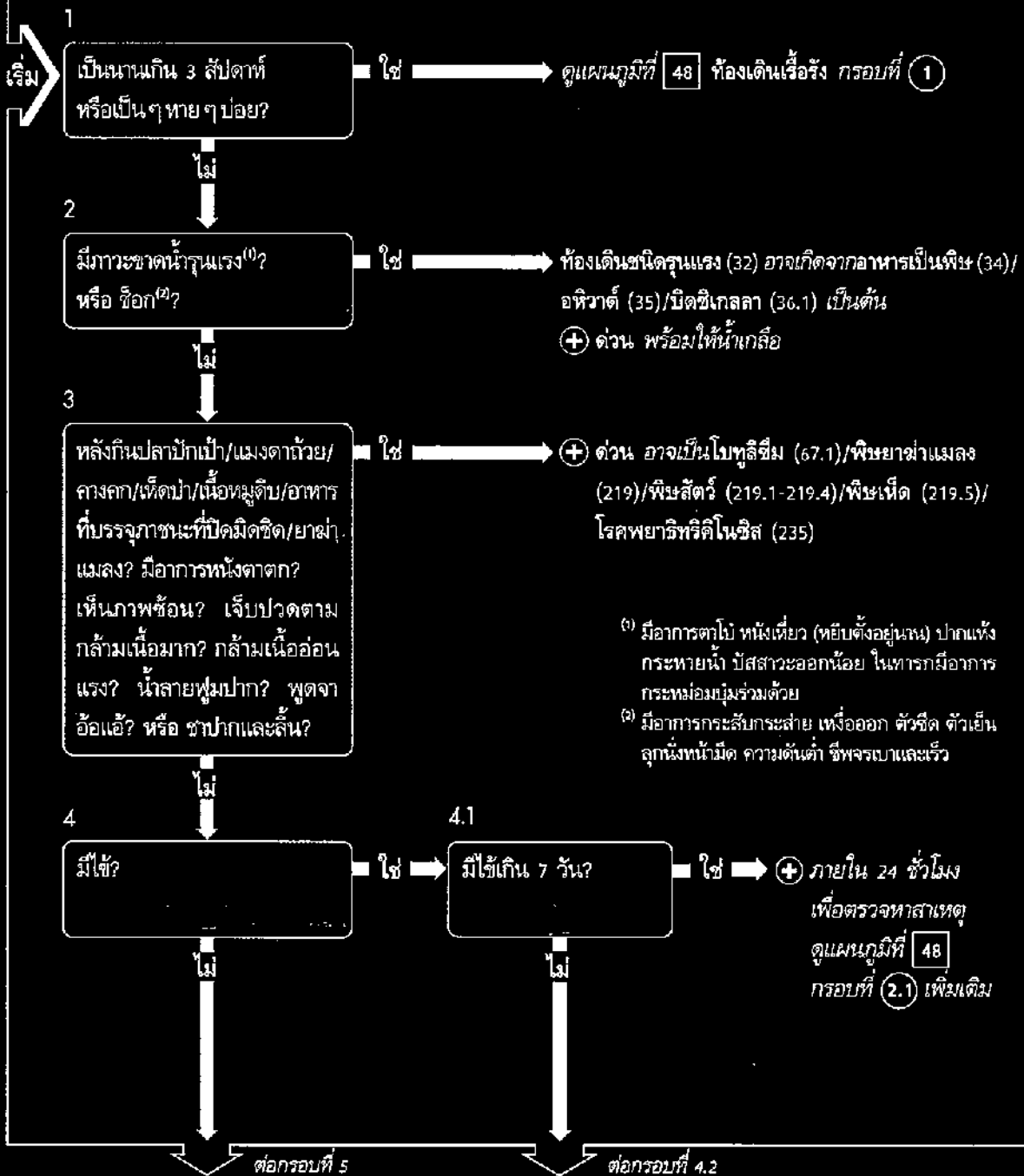
ท้องเดิน (DIARRHEA)

มีอาการถ่ายเป็นน้ำ หรือถ่ายเหลวบ่อยครั้ง

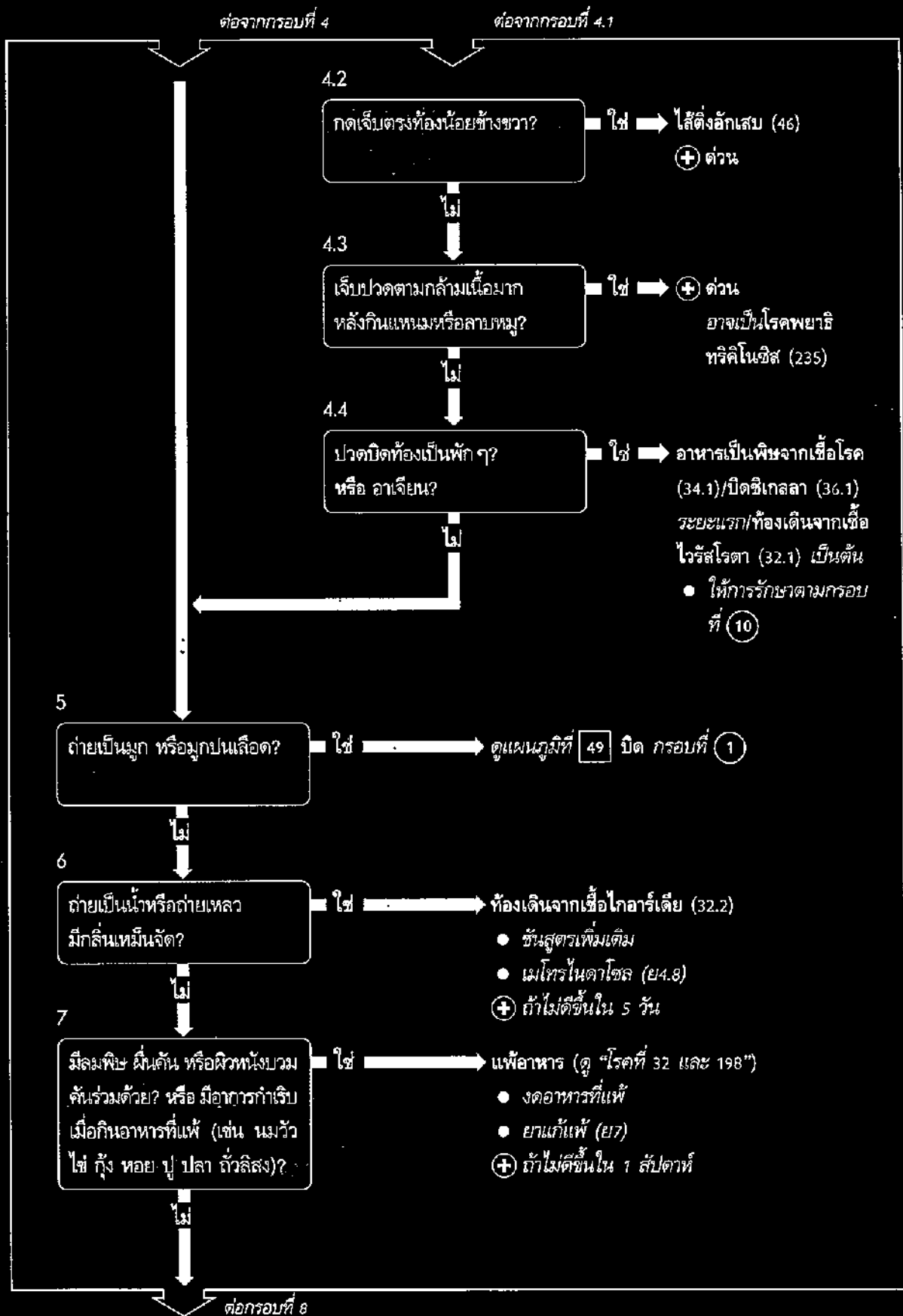
สาเหตุที่พบบ่อย อาหารเป็นพิษ (34) บิดซีเกลลา (36.1) โรคติดเชื้อไวรัส

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ (10)

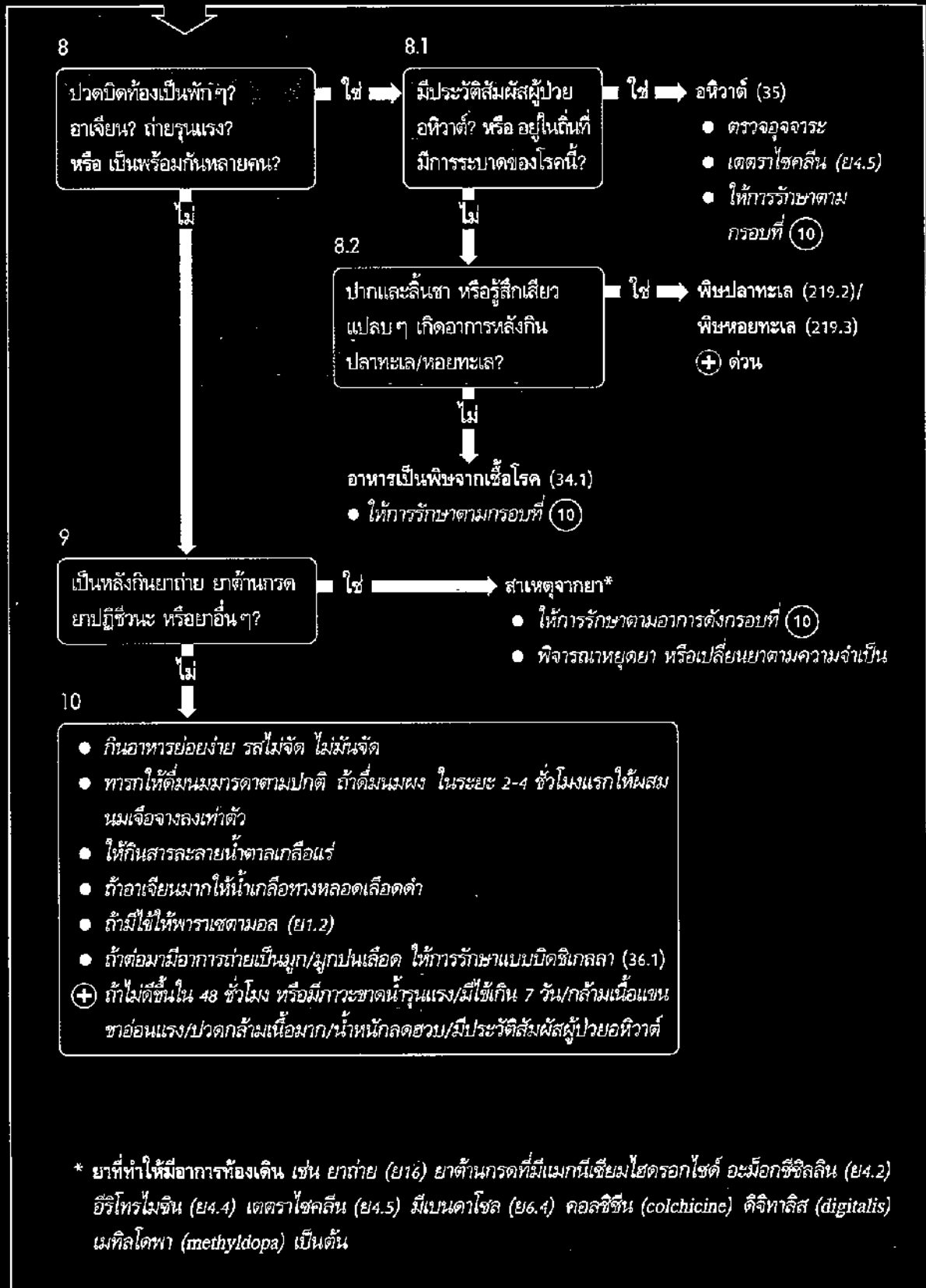
ถ้าถ่ายเป็นเลือด/ถ่ายดำ ดูแผนภูมิที่ 50



(1) มีอาการตาไม่หนังเขียว (หยีบตั้งอยู่บนหนัง) ปากแห้ง กระจายน้ำ บัสสาวะออกน้อย ในทารกมีอาการ กระหม่อมบวมร่วมด้วย
(2) มีอาการกระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวซีด ตัวเย็น ลูกหนังหน้ามืด ความดันต่ำ ชีพจรเบาและเร็ว



ต่อจากกรอบที่ 7

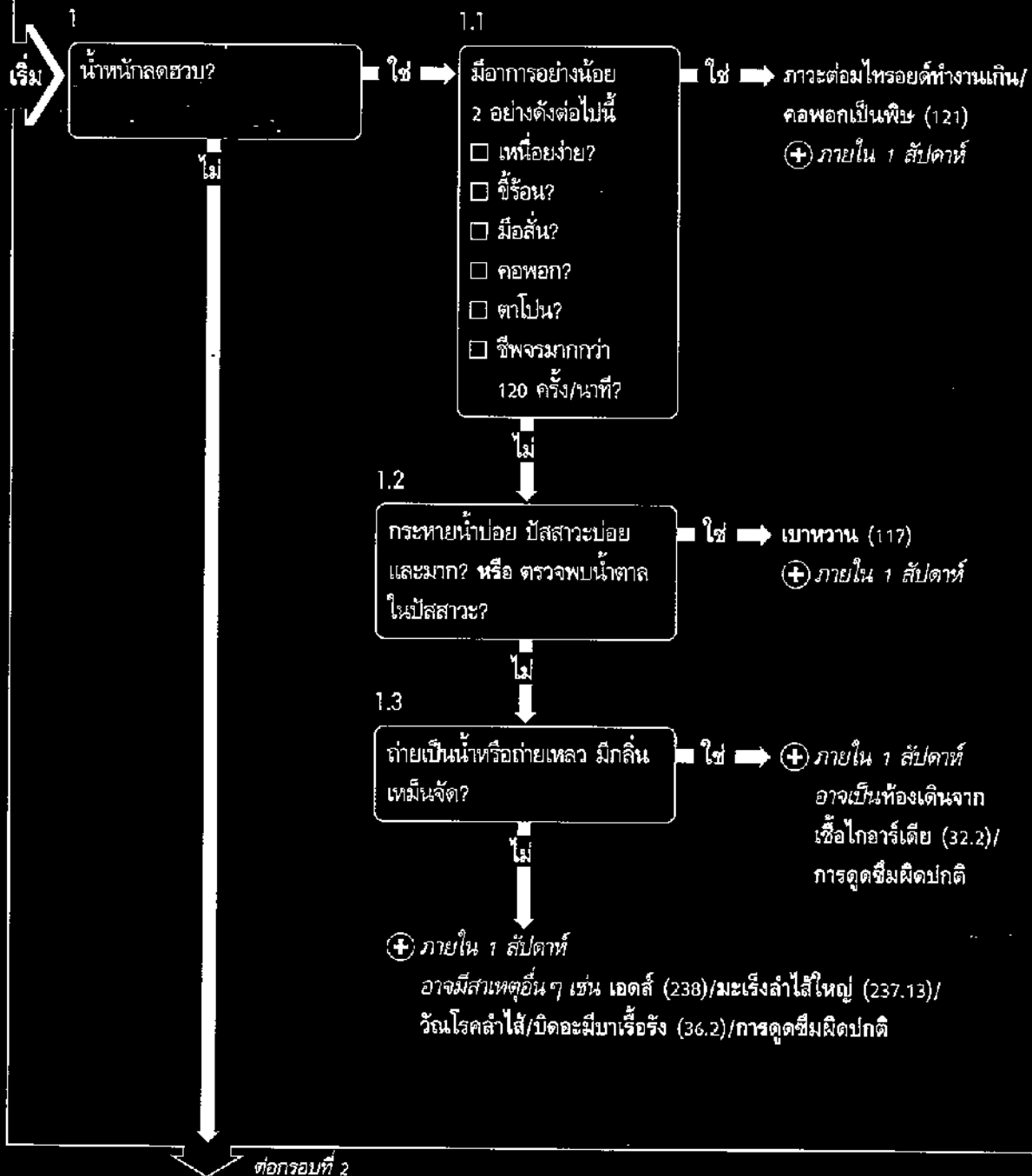


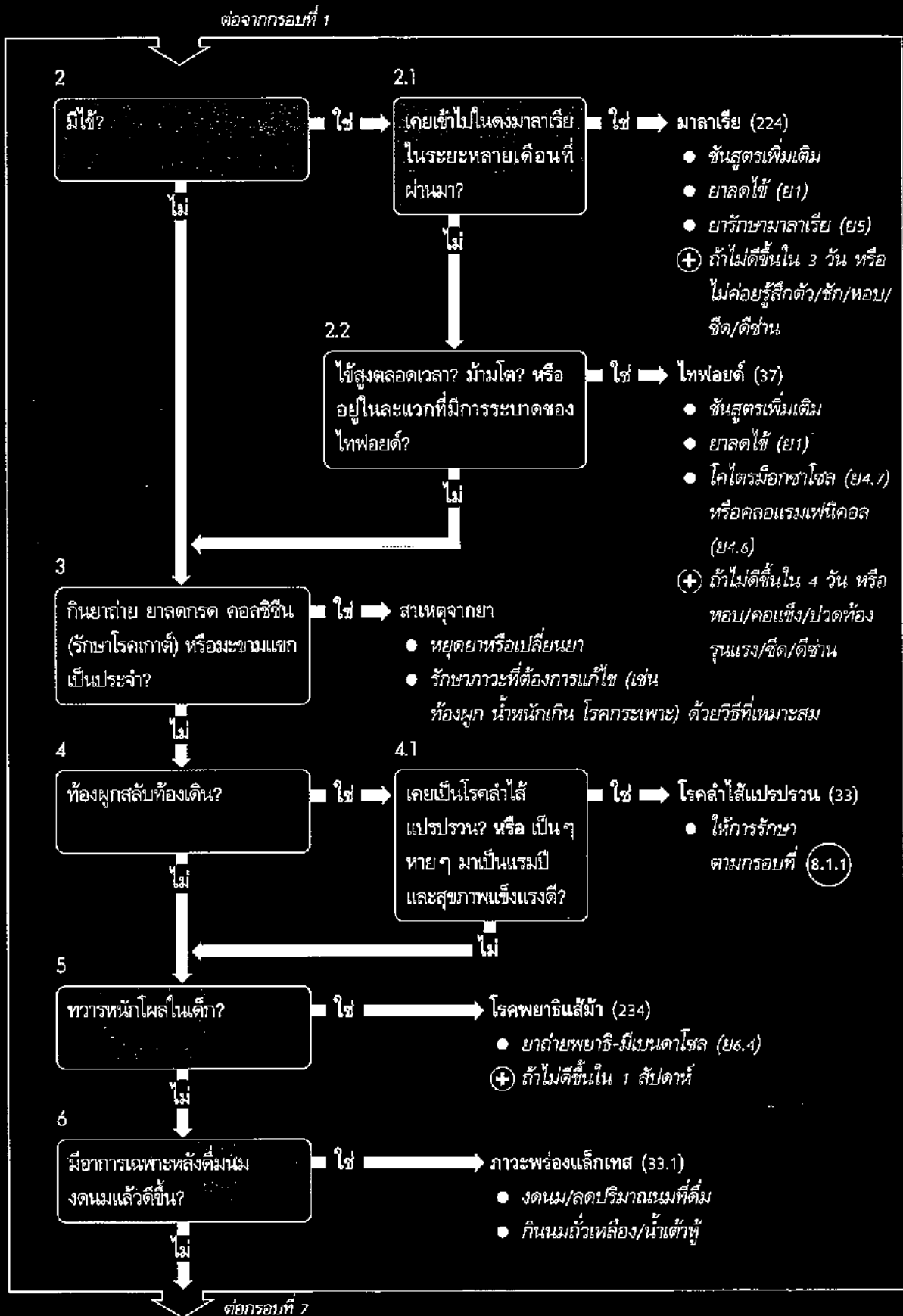
แผนภูมิที่

48

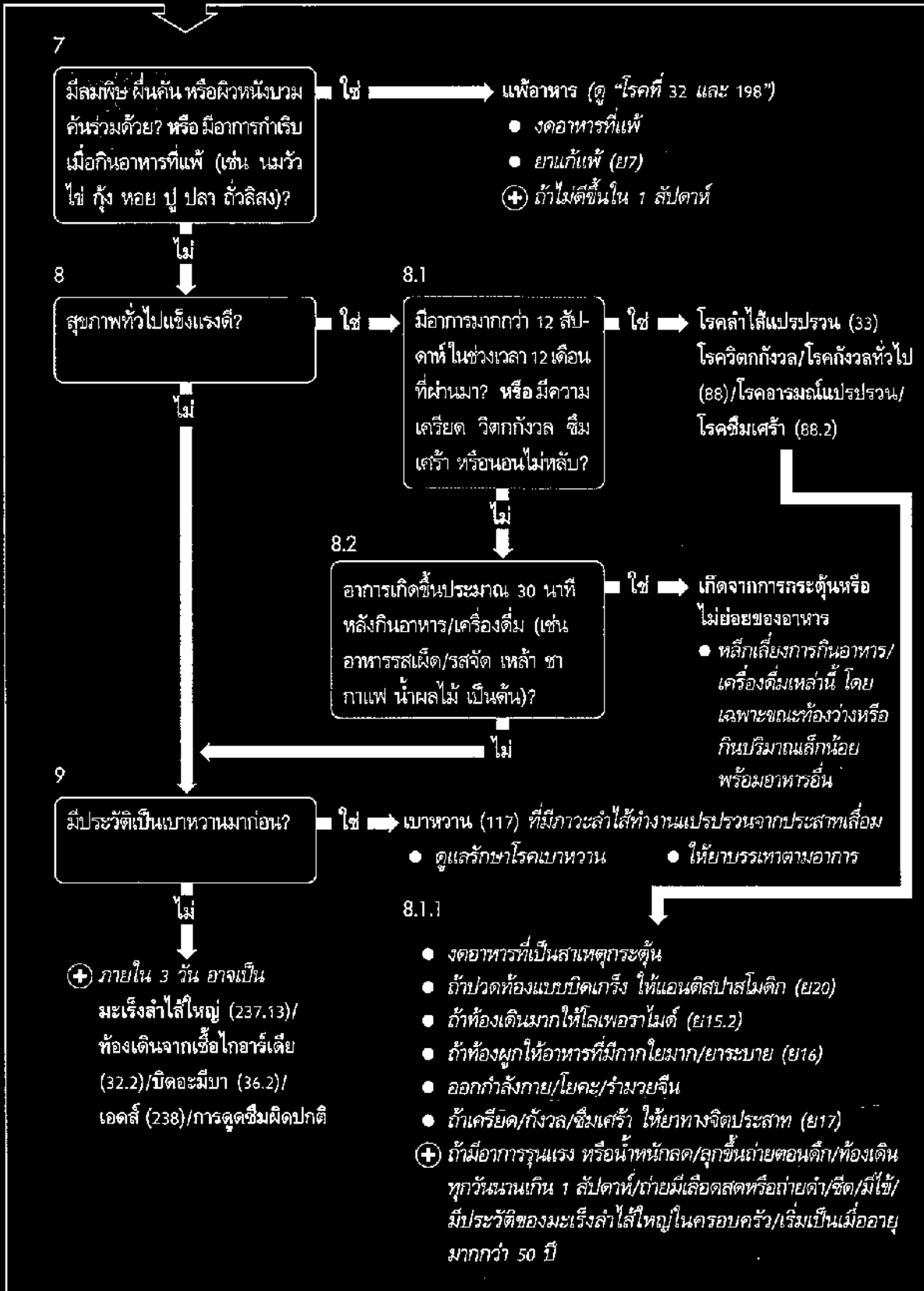
ท้องเดินเรื้อรัง (CHRONIC DIARRHEA)

มีอาการถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลวบ่อยครั้งนานเกิน 3 สัปดาห์ หรือเป็นๆหายๆเรื้อรัง สาเหตุที่พบบ่อย โรคลำไส้แปรปรวน (33) ภาวะพร่องแล็กเทส (33.1) แอดส์ (238) ไทฟอยด์ (37) ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลแบบโรคลำไส้แปรปรวน ถ้าถ่ายเป็นมูกหรือปนเลือด ดูแผนภูมิที่ 49





ต่อจากกรอบที่ 6



แผนภูมิที่

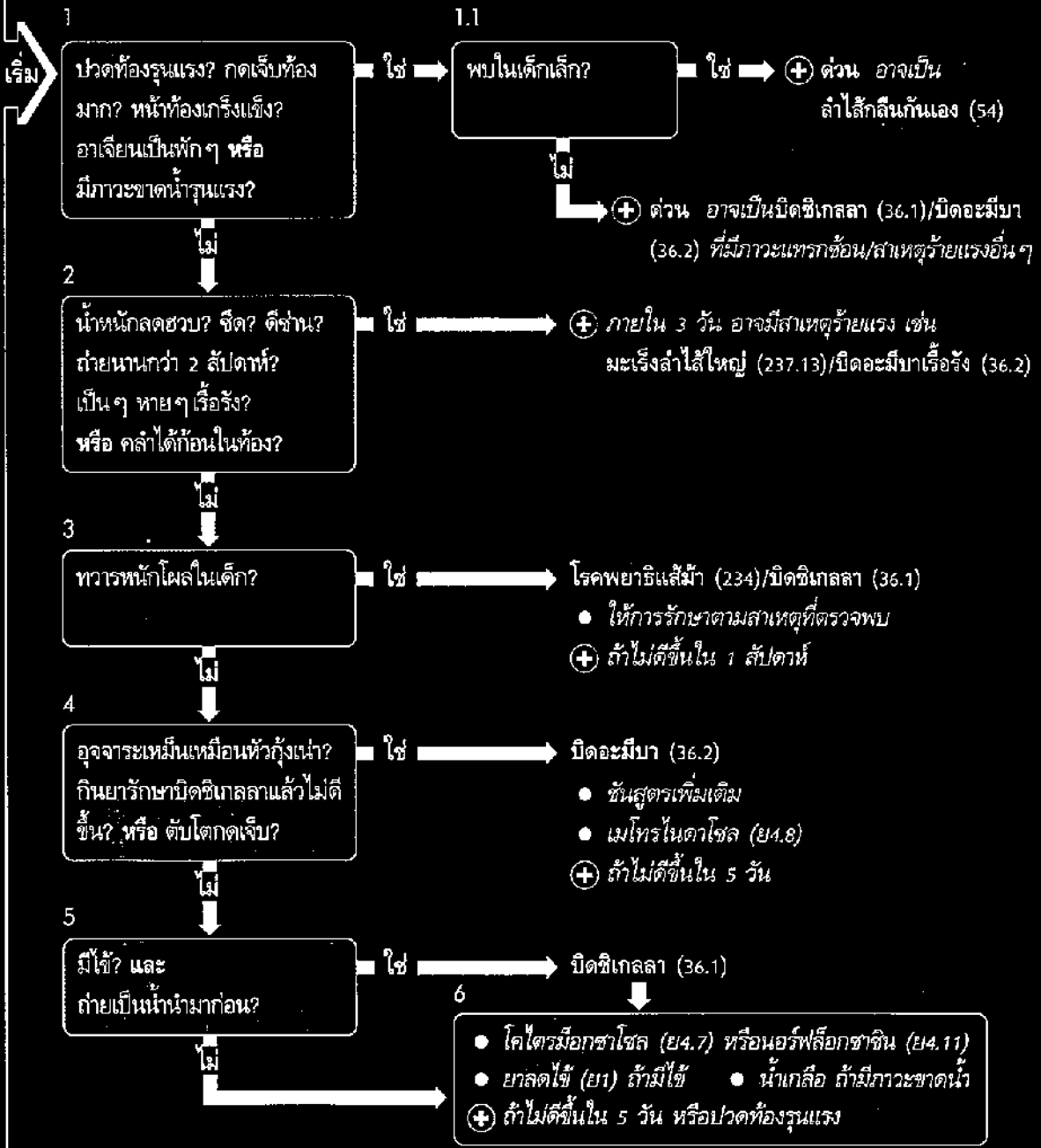
49

บิด (DYSENTERY)

มีอาการถ่ายเป็นมูก หรือมูกปนเลือดกะปริดกะปรอยบ่อยครั้ง

สาเหตุที่พบบ่อย บิดชิเกลลา (36.1) บิดอะมีบา (36.2)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 6



แผนภูมิที่

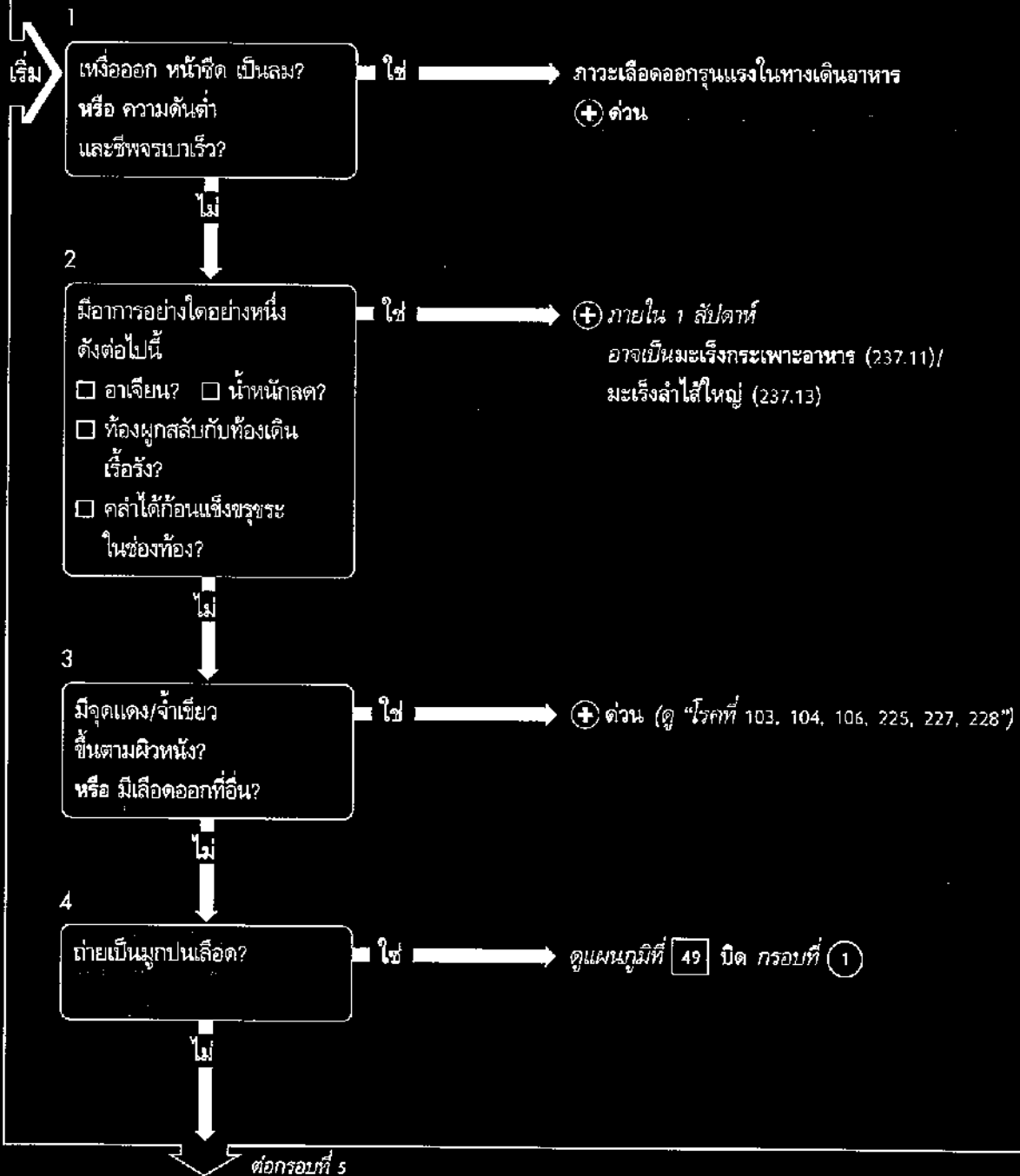
ถ่ายเป็นเลือด (RECTAL BLEEDING)/ถ่ายดำ (MELENA)

50

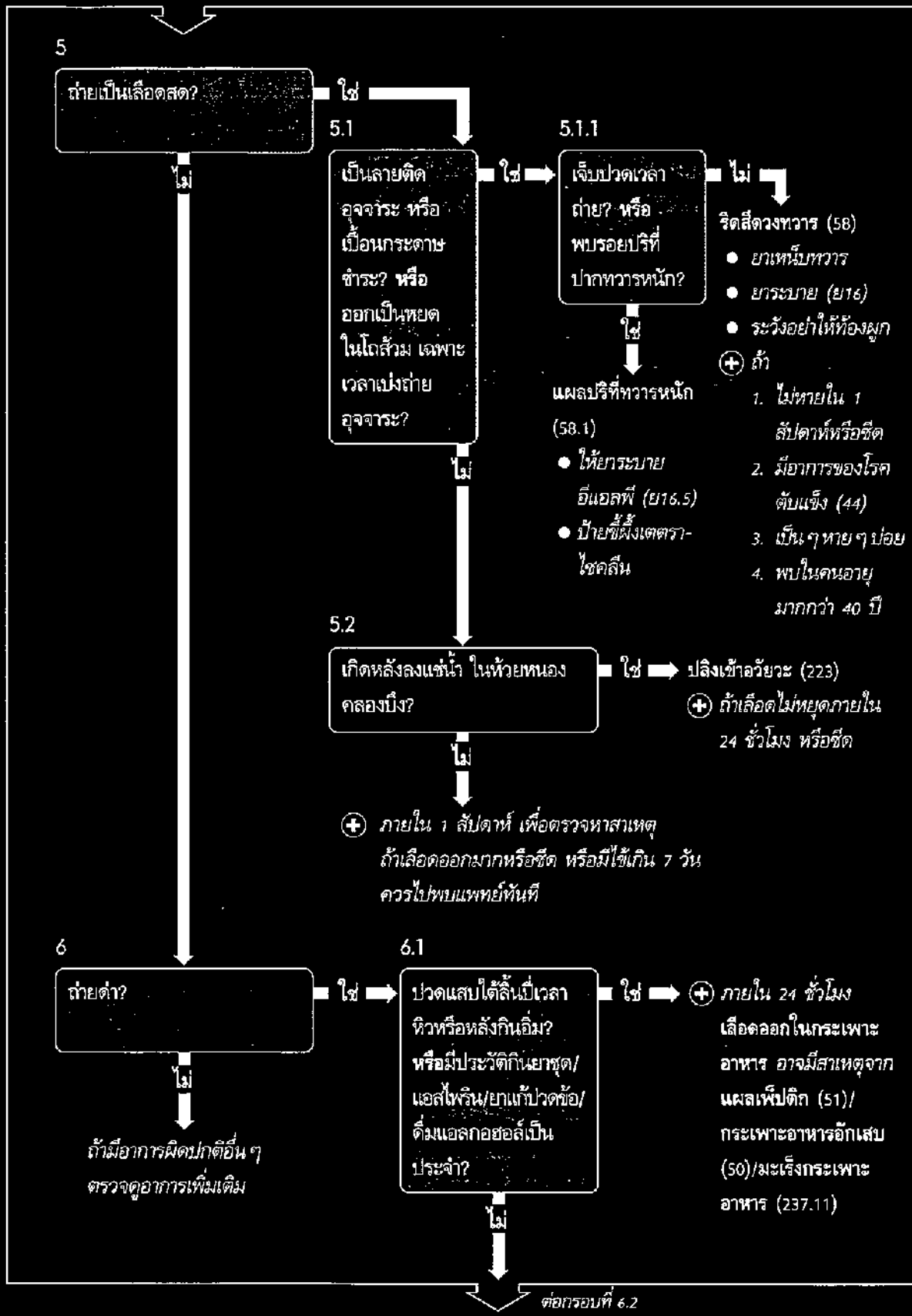
ถ่ายมีเลือดแดงสด หรือเลือดดำๆ ออกทางทวารหนัก

สาเหตุที่พบบ่อย ริดสีดวงทวาร (58) แผลปริทวารหนัก (58.1) แผลเพ็ปติก (51) ภาวะเพาะอาหารอักเสบ (50)

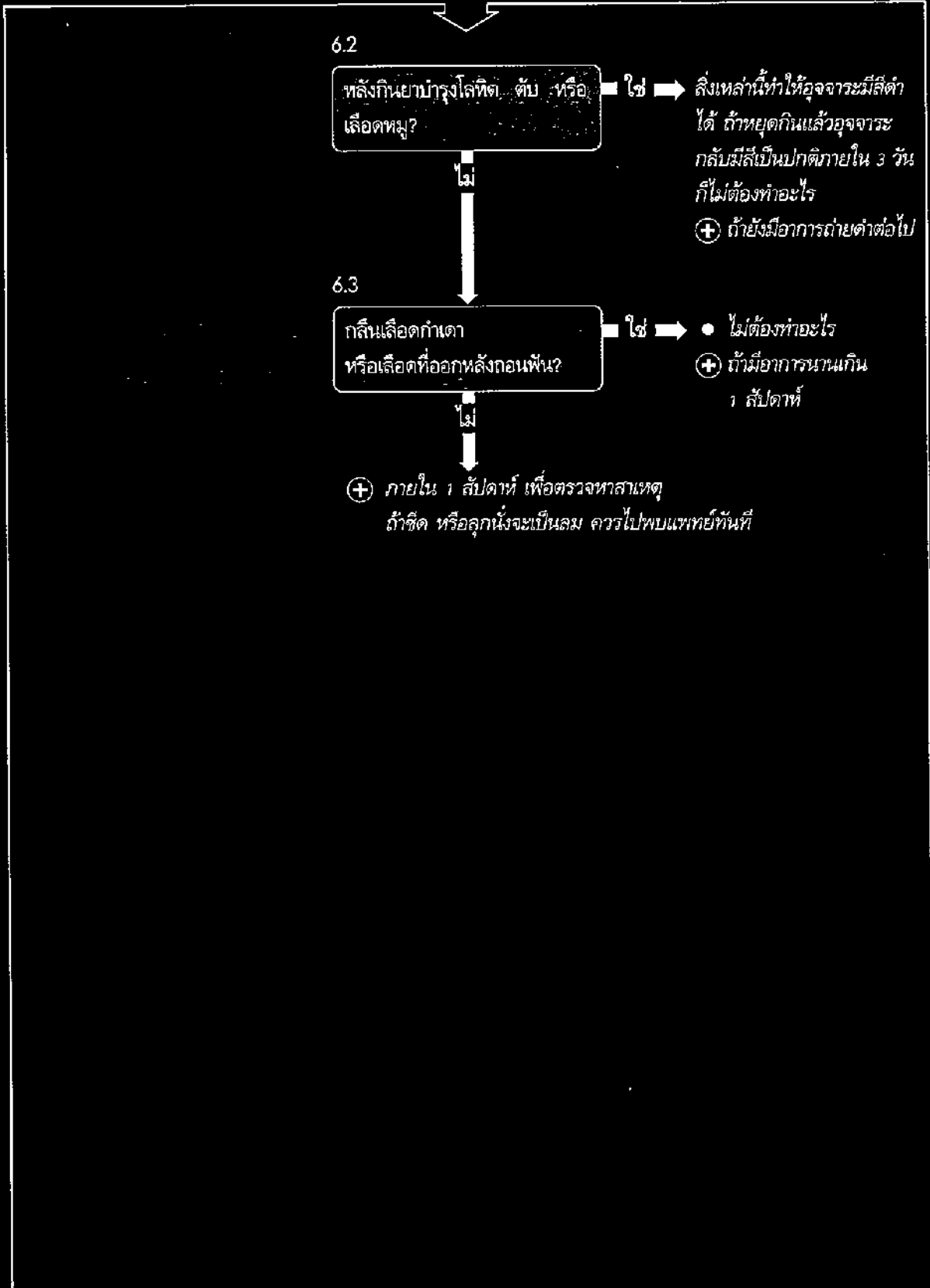
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์ภายใน 1 สัปดาห์



ต่อจากกรอบที่ 4



ต่อจากกรอบที่ 6.1



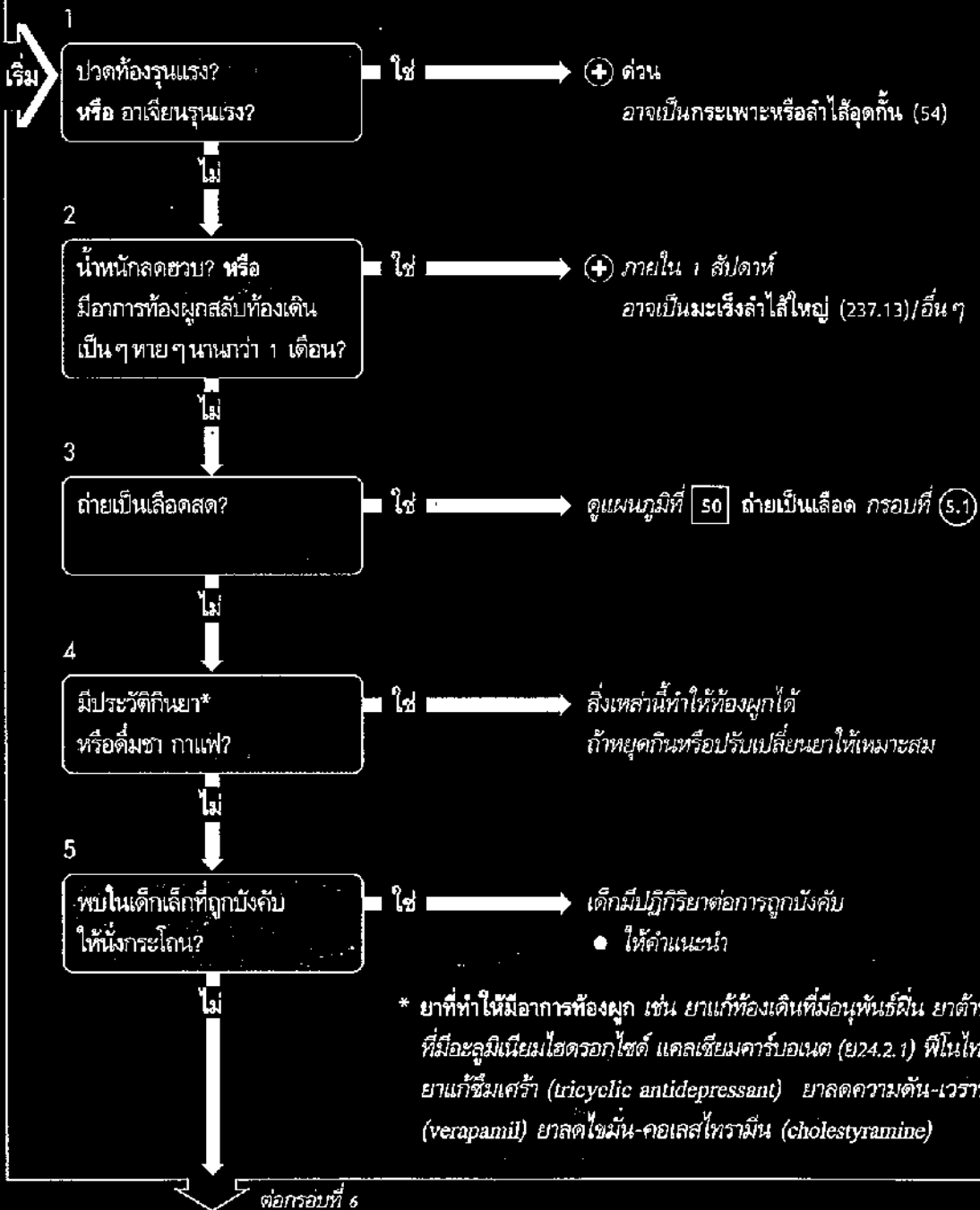
แผนภูมิที่

ท้องผูก (CONSTIPATION)

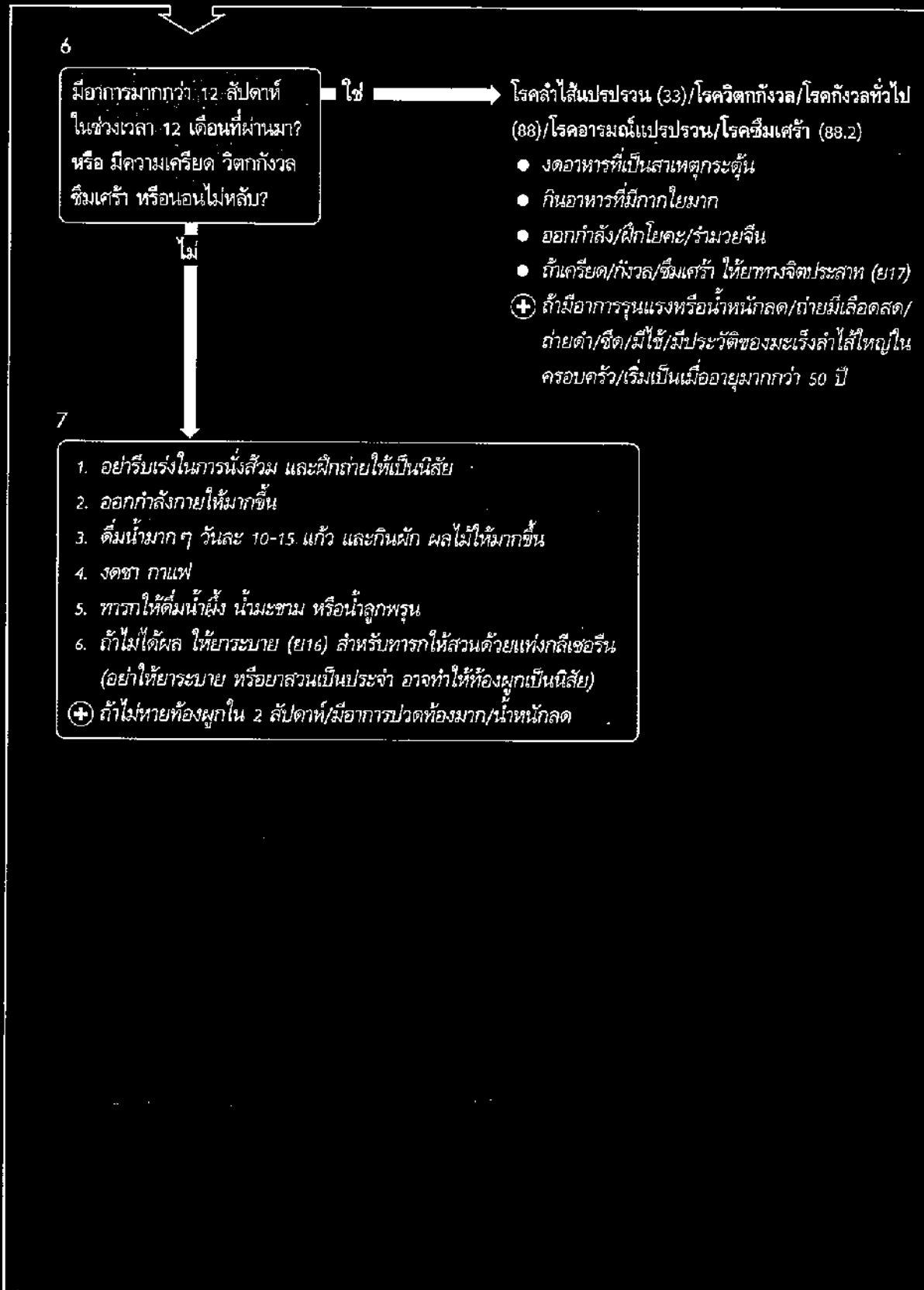
51

ถ่ายอุจจาระแข็งหรือไม่ถ่ายอุจจาระนานหลายวัน (เว้นระยะนานกว่าที่เคยเป็นอยู่เป็นประจำ)
 สาเหตุที่พบบ่อย ขาดการออกกำลังกาย กินผักผลไม้ น้อย ดื่มน้ำน้อย โรคจิตกังวล/โรคกังวล
 ทั่วไป (88) โรคเลือดจาง (58)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 7



ต่อจากกรอบที่ 5



แผนภูมิที่

52

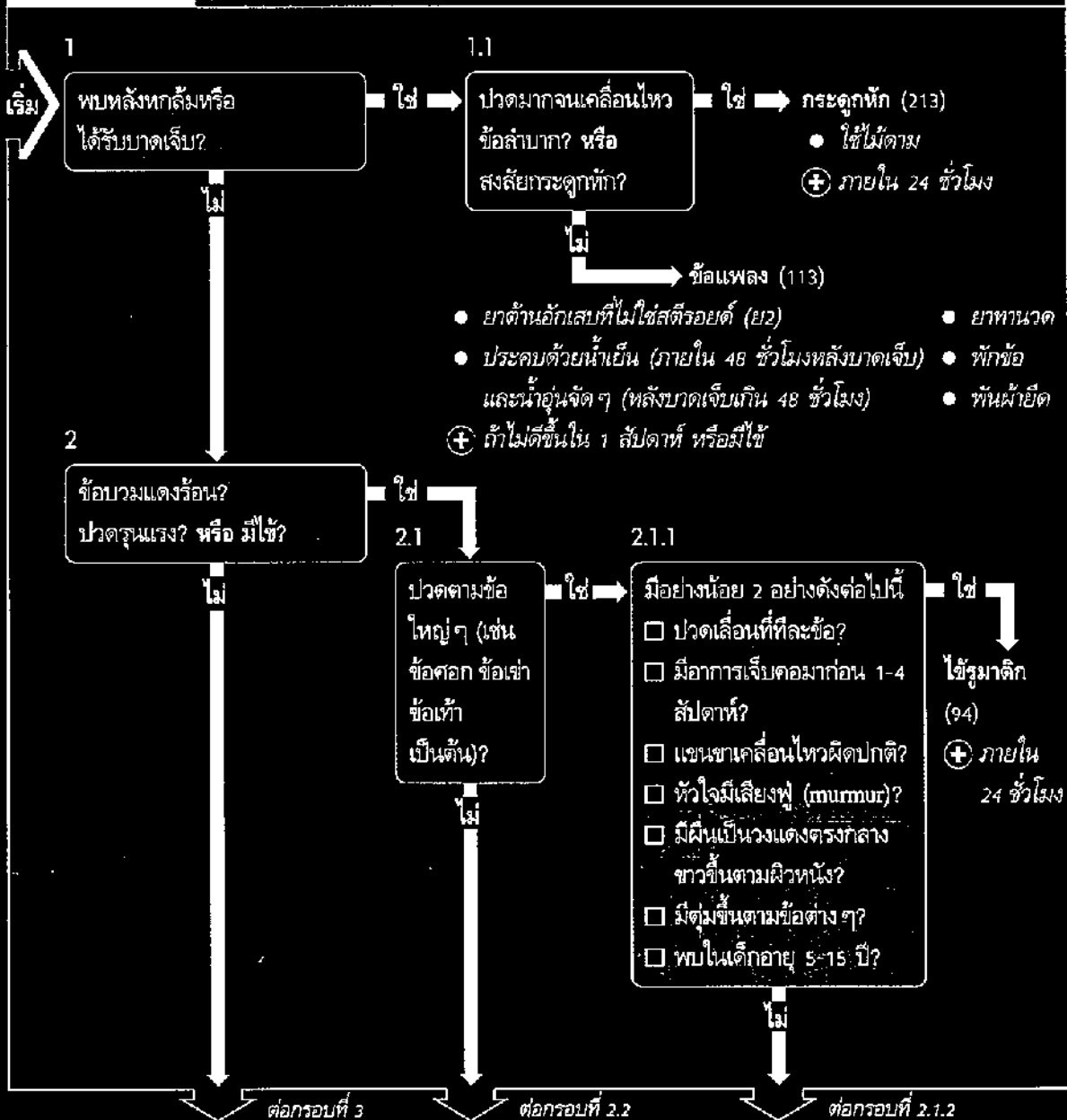
ปวดข้อ/ปวดเอ็น (JOINT PAIN)

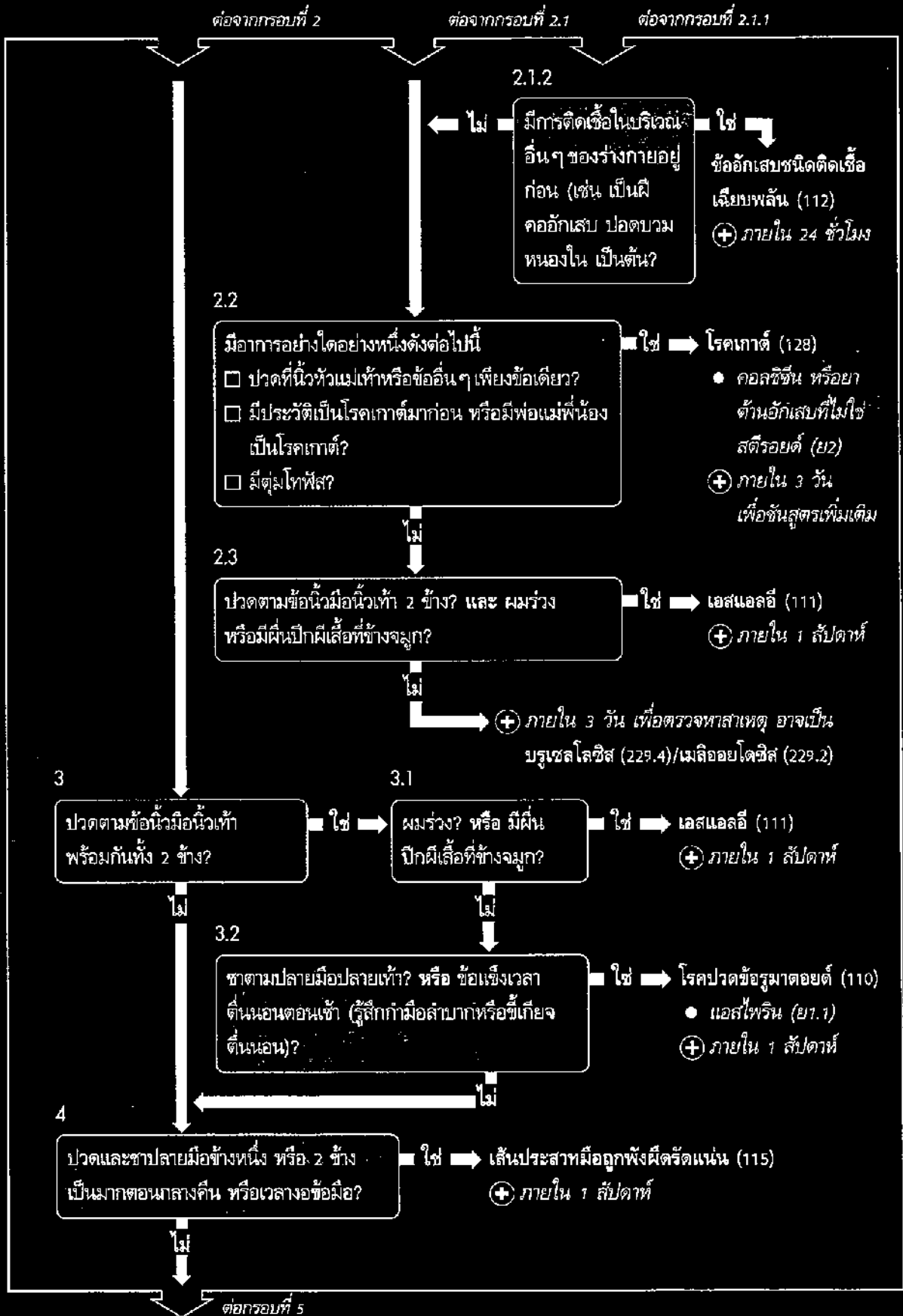
มีอาการปวดขัดในข้อ หรือข้อบวมแดงร้อน ที่ข้อใดข้อหนึ่งของร่างกาย เช่น ต้นคอ ข้อไหล่ ข้อศอก ข้อมือ ข้อสะโพก ข้อเข่า ข้อเท้า ข้อนิ้วมือข้อเท้า อาจเป็นพร้อมกันหลายข้อหรือเป็นเพียงข้อเดียวก็ได้ หรือมีอาการปวดตามเส้นเอ็นหรือพังผืดเวลาเคลื่อนไหว

สาเหตุที่พบบ่อย ข้อแพลง (113) ข้อเสื่อม (109) เส้นเอ็นอักเสบ (114) เอสแอลอี (111) โรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) ใช้รูมาติก (94)

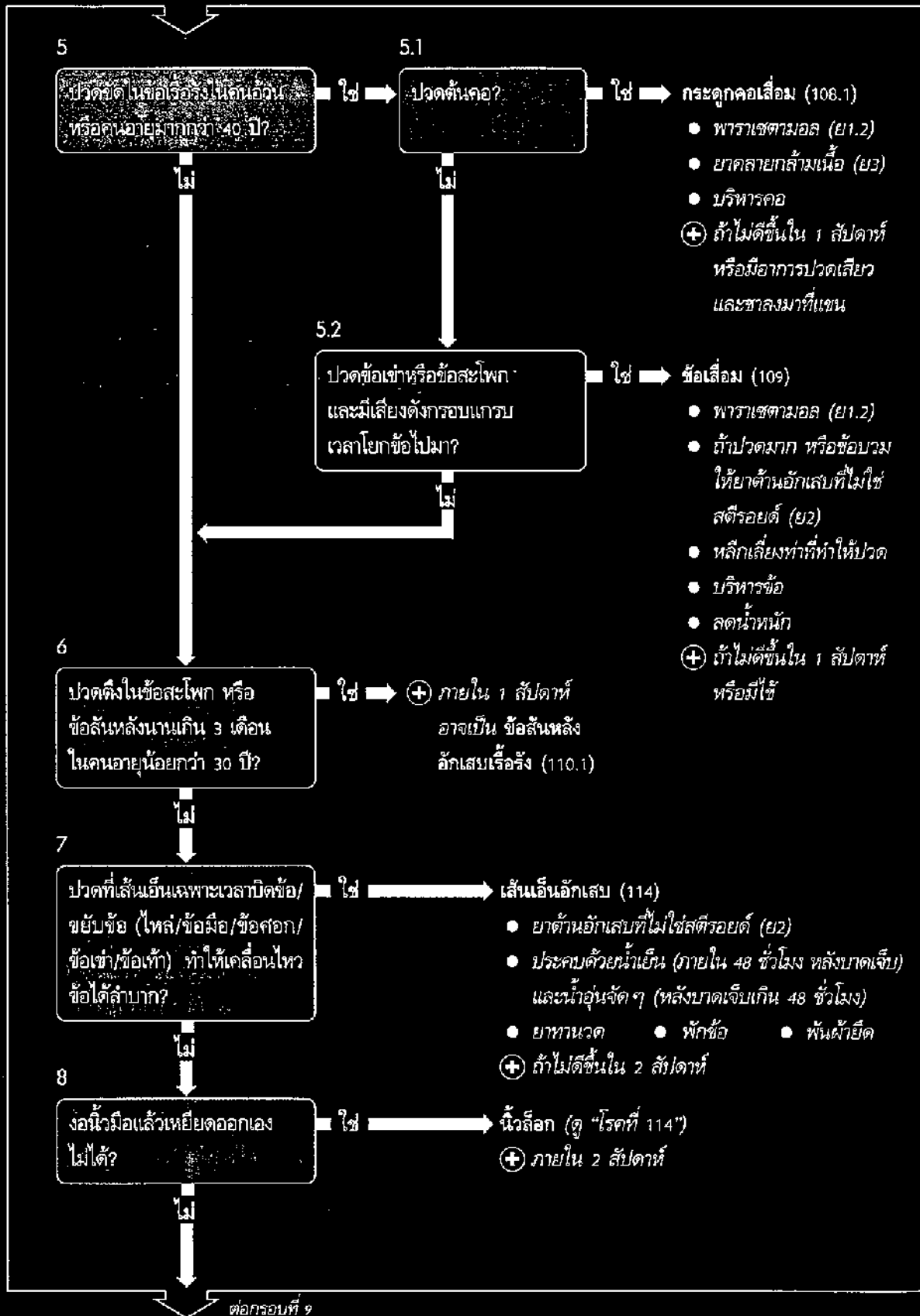
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 10

ถ้ามีอาการปวดหลัง ดูแผนภูมิที่ 53





ต่อจากกรอบที่ 4



ต่อจากกรอบที่ 8

9

รู้สึกปวดสั้นเท้าคล้ายถูกมีดปัก
ใน 2-3 ก้าวแรกที่ลุกขึ้นเดินหลัง
ตื่นนอน หรือปวดเวลาเดินขึ้น
บันได หรือยืน/เดินบนปลายเท้า?

ใช่

ฟังผิดสั้นเท้าอีกเสบ (114.1)

- ยาด้านอีกเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2)
- ประคบด้วยน้ำแข็ง
- ลดน้ำหนัก
- บริหารกล้ามเนื้อน่อง
- ⊕ ถ้าไม่ดีขึ้นใน 2 สัปดาห์

ไม่

10

- ยาด้านอีกเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2)
- พักข้อ
- ยาทางจิตประสาท (ย17) ถ้ามีภาวะวิตกกังวล/ซึมเศร้า/เครียด
- ⊕ ถ้าไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์
หรือมีไข้เกิน 7 วัน/น้ำหนักลดฮวบ/
ข้อบวมแดงร้อน/ซีด/ปวดรุนแรง

แผนภูมิที่

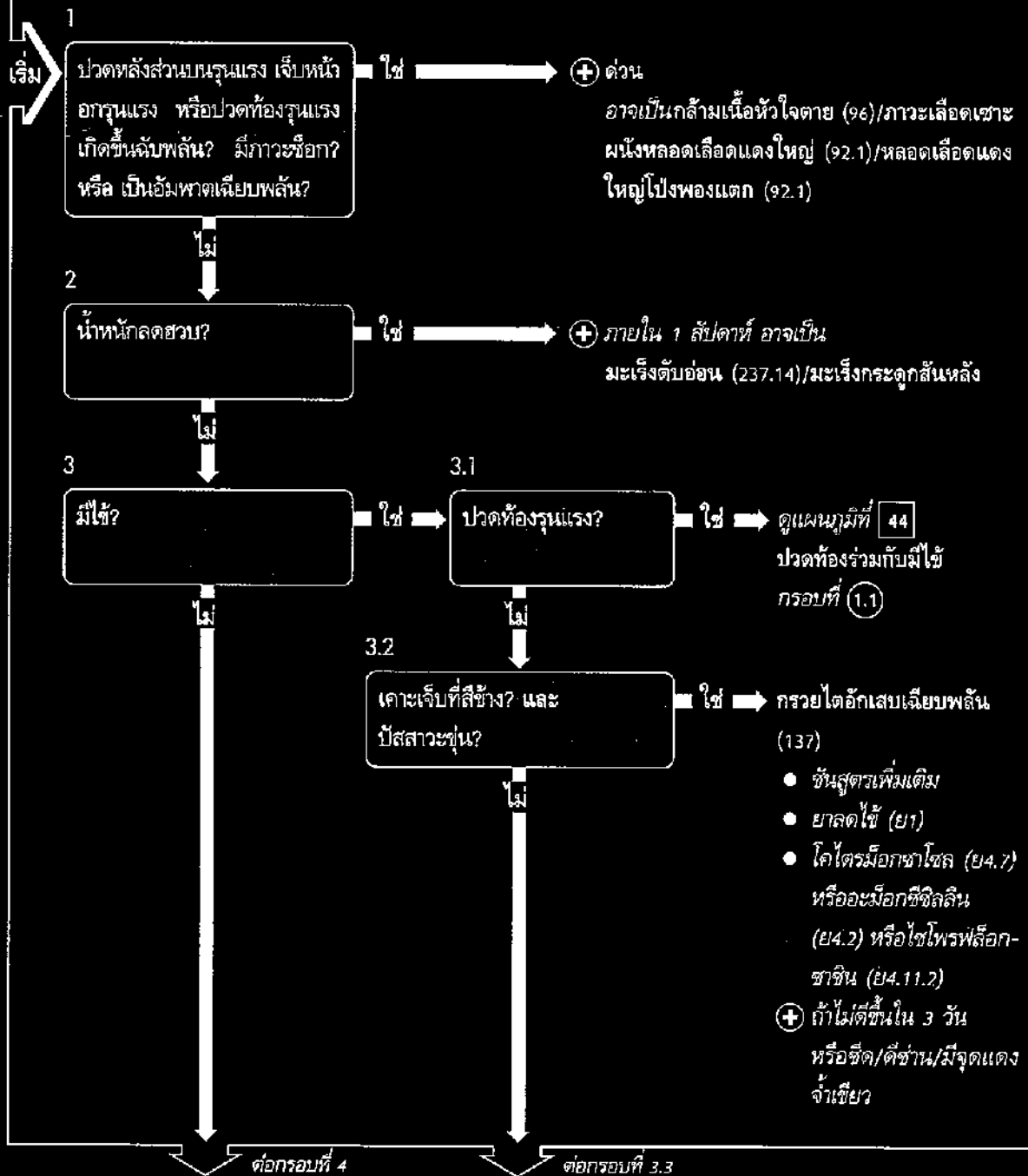
ปวดหลัง (BACK PAIN)

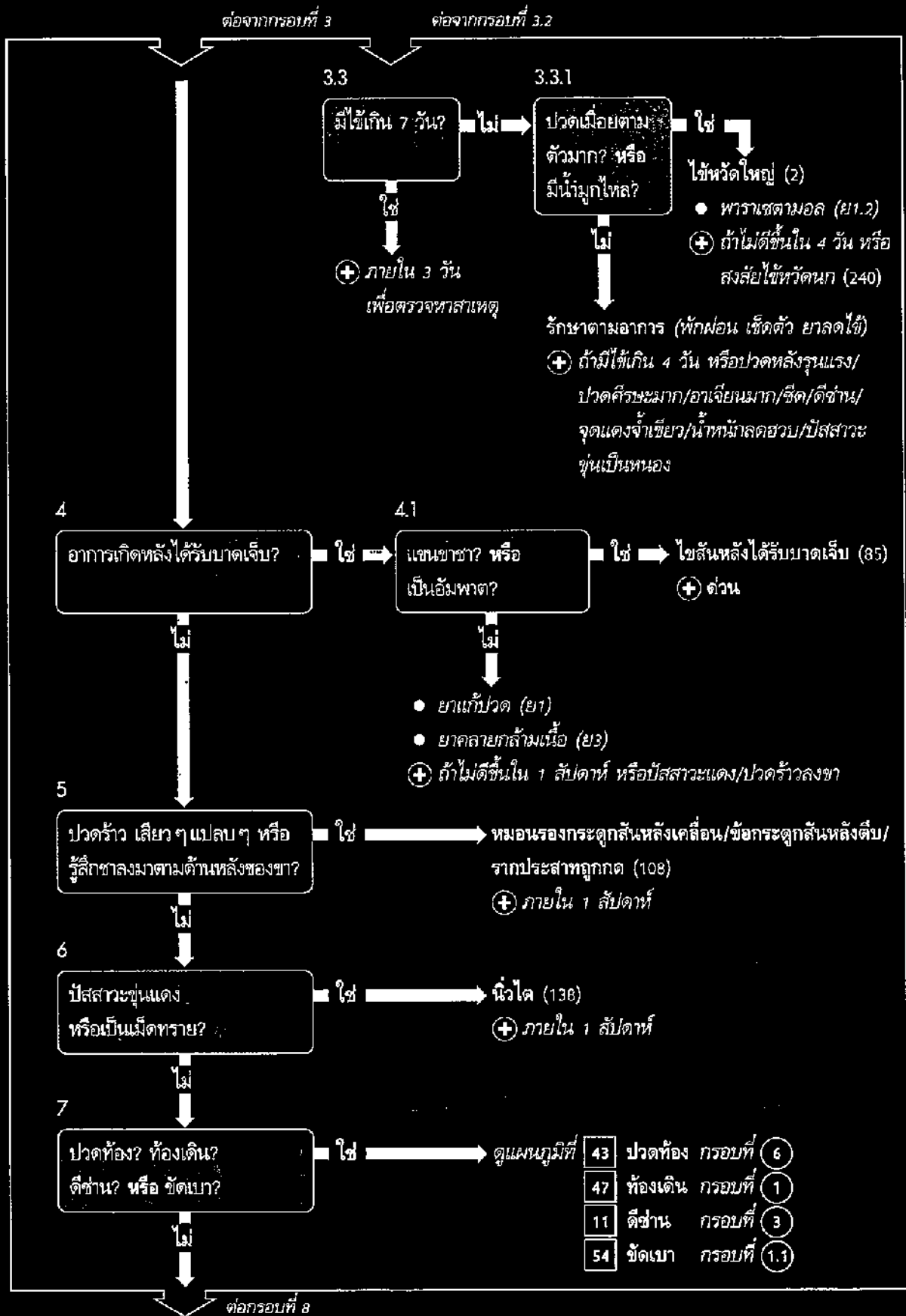
53

มีอาการปวดเจ็บบริเวณหลัง ซึ่งอาจปวดตลอดเวลาหรือเป็นพักๆ

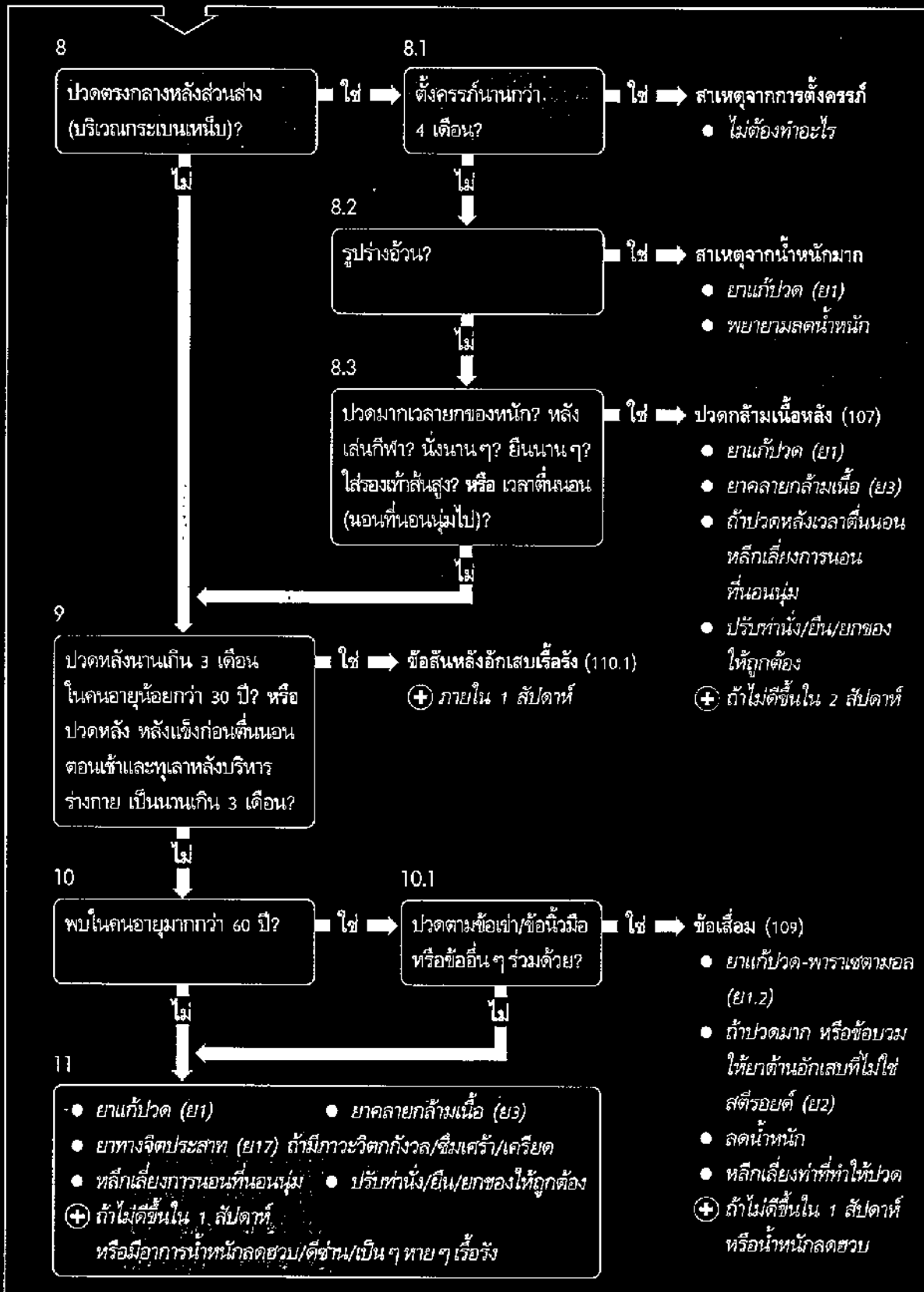
สาเหตุที่พบบ่อย: ปวดกล้ามเนื้อหลัง (107) ข้อเสื่อม (109) ภาวะกระดูกงอก (108) แผลทับตึง (51) ใช้หัตถ์ใหญ่ (2)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 11





ต่อจากกรอบที่ 7



แผนภูมิที่

54

ปัสสาวะลำบาก/ปัสสาวะไม่ออกหรือออกน้อย/ ปัสสาวะขัด (DYSURIA)/ปัสสาวะบ่อย (POLYURIA)

มีความผิดปกติเกี่ยวกับจำนวนครั้ง ปริมาณหรือลักษณะของการถ่ายปัสสาวะในแบบใดแบบหนึ่ง ได้แก่ ปัสสาวะบ่อยหรือออกมากกว่าปกติ ปัสสาวะลำบากหรือออกยาก ปวดขัด (ขัดเบา) หรือปวดแสบเวลาปัสสาวะ ถ่ายกะปริดกะปรอยทีละน้อย หรือปัสสาวะออกน้อยหรือไม่ออกเลย บางครั้งอาจมีอาการปวดท้องน้อยร่วมด้วย

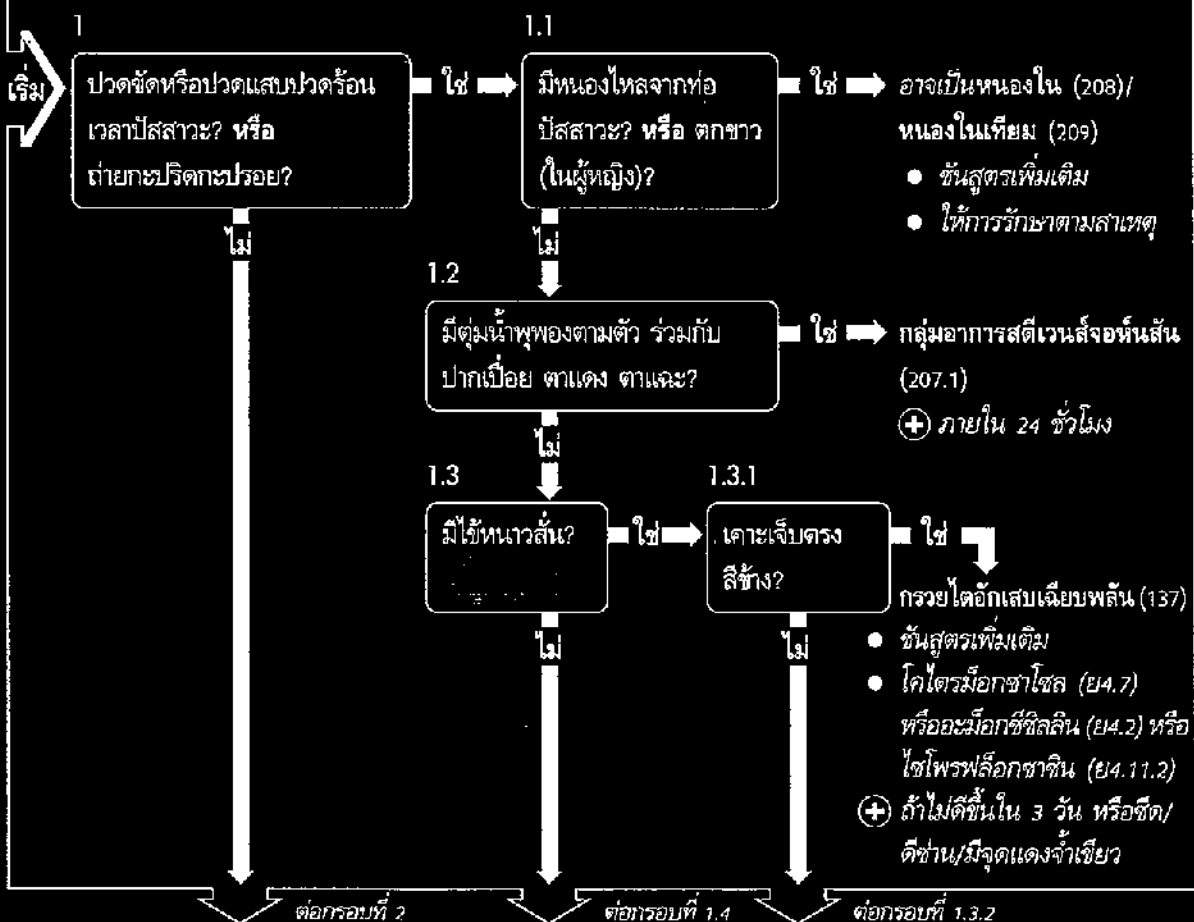
สาเหตุที่พบบ่อย

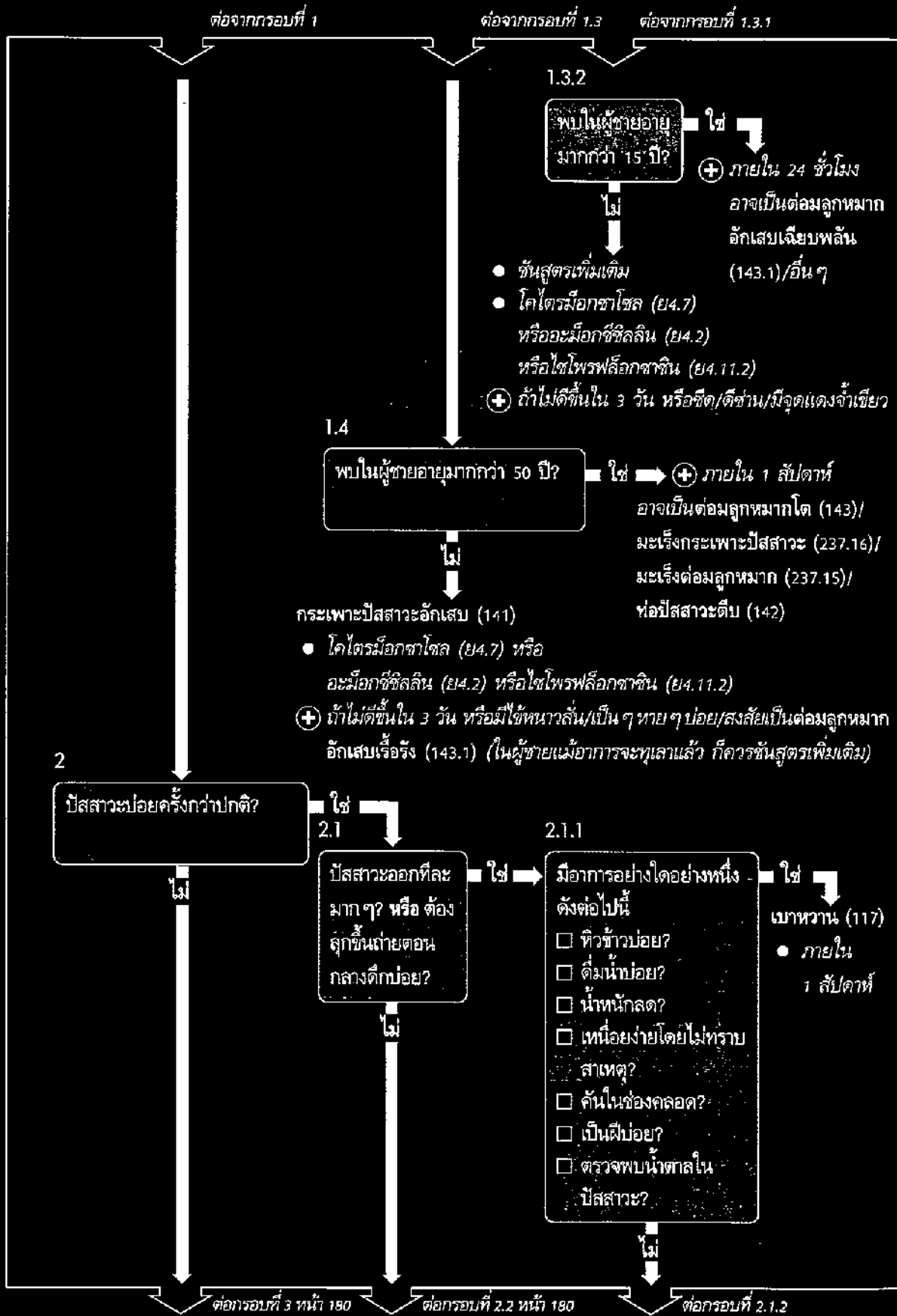
1. ปัสสาวะขัด (ขัดเบา) : กระเพาะปัสสาวะอักเสบ (141) ท้องใน (208) ท้องในเทียม (209)
2. ปัสสาวะบ่อยและมาก : สาเหตุจากจิตใจ เบาหวาน (117) ภาวะไตวาย (134)
3. ปัสสาวะบ่อยและทีละน้อย : ต่อมลูกหมากโต (143) ผนังหุ้มปลายองคชาติตีบ (144)
4. ปัสสาวะออกน้อยหรือไม่ออกเลย : ดื่มน้ำน้อย มีไข้ ภาวะขาดน้ำ

ถ้าอาการไม่ชัดเจน

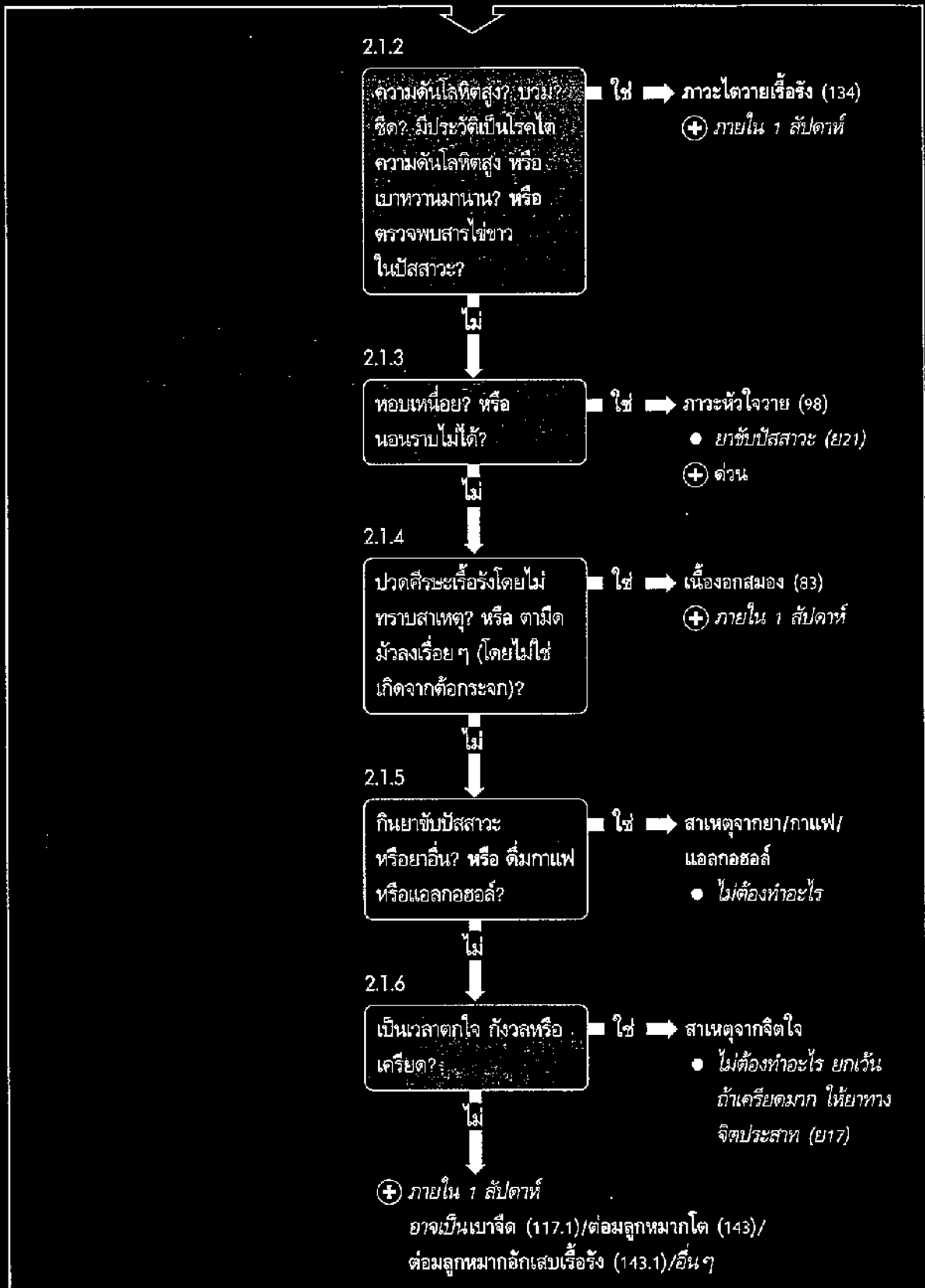
ถ้ามีอาการขัดเบา ให้รักษาแบบกระเพาะปัสสาวะอักเสบ (141)

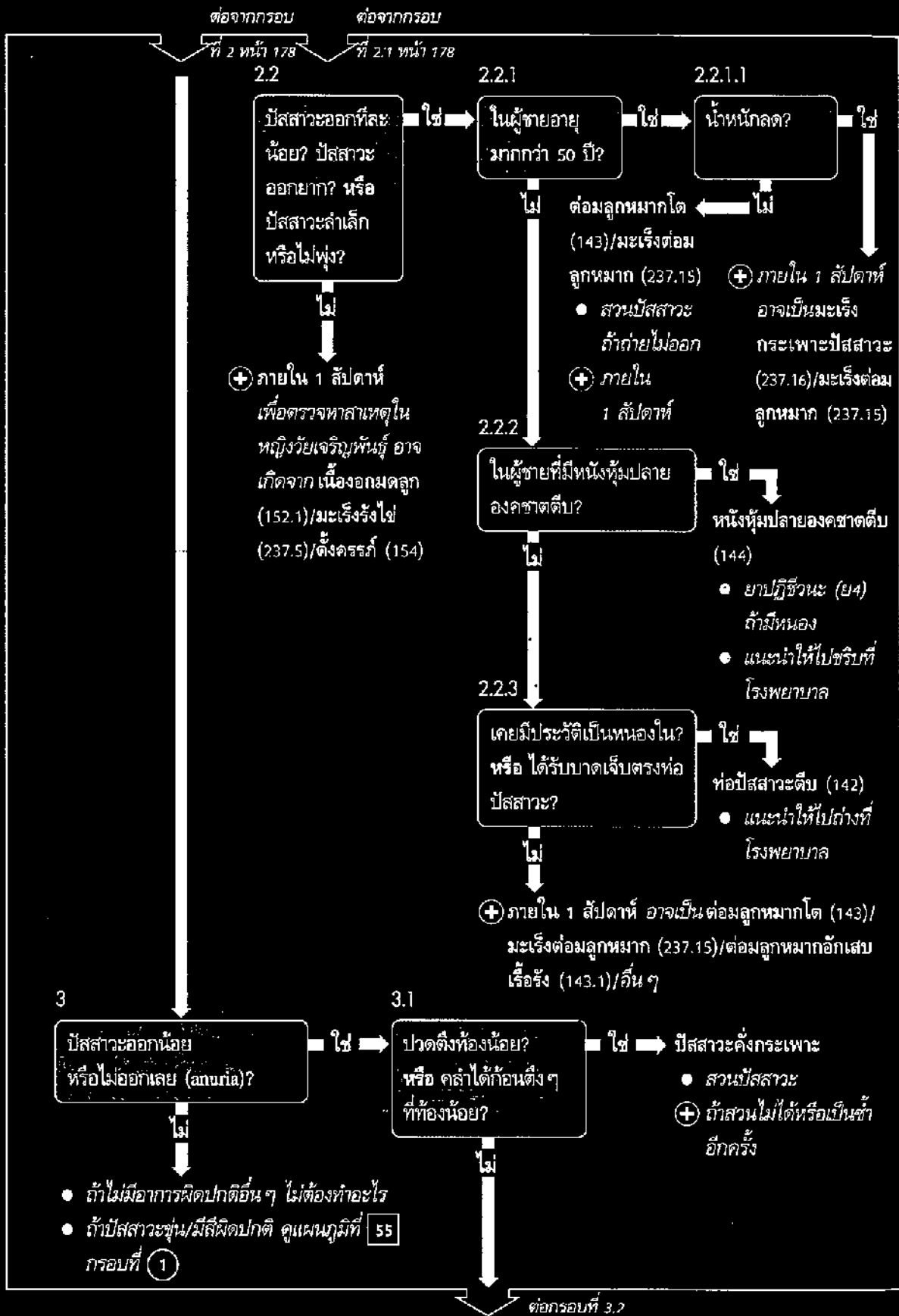
ถ้าปัสสาวะออกน้อย ให้ดื่มน้ำมากๆ



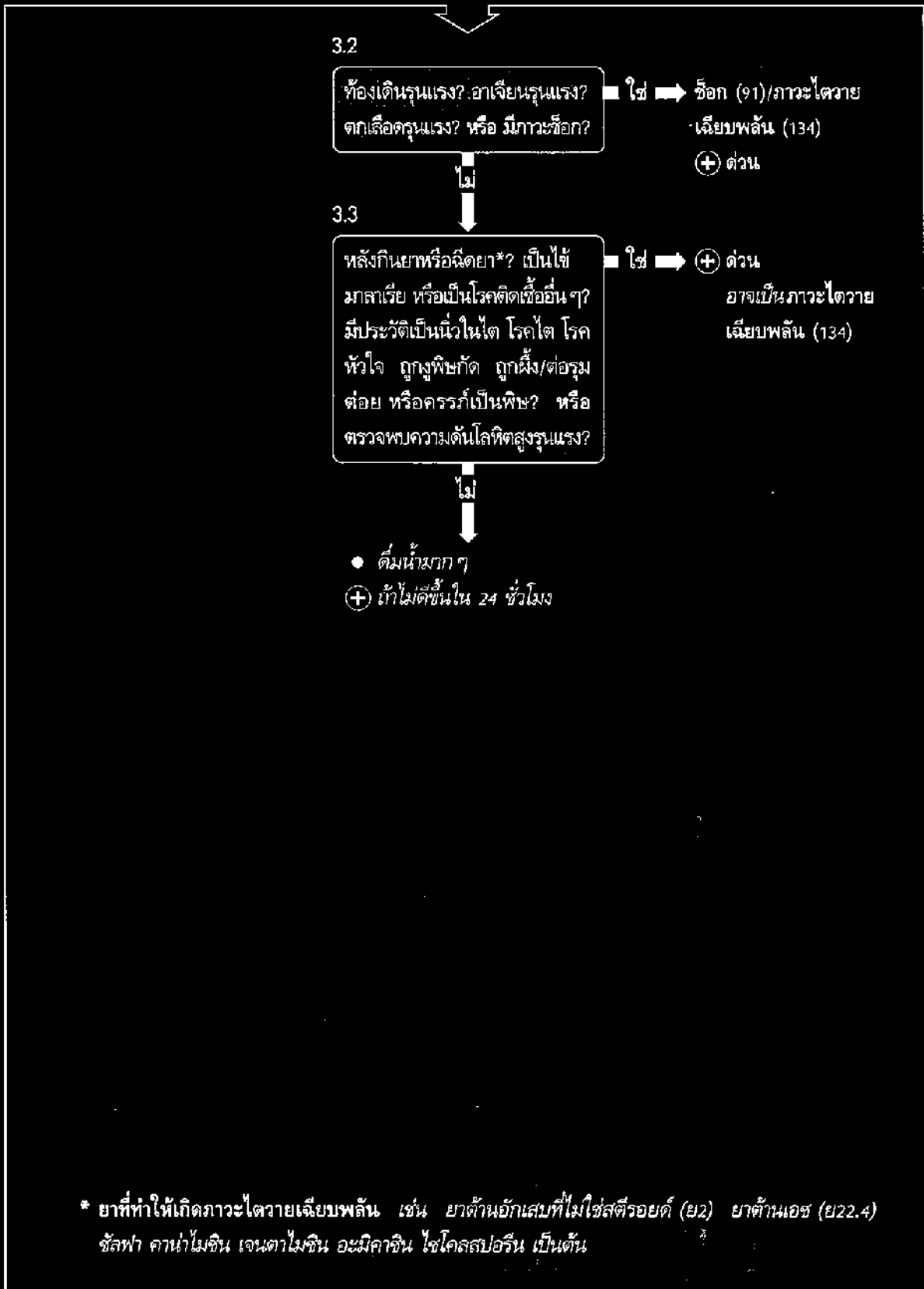


ต่อจากกรอบที่ 2.1.1





ต่อจากกรอบที่ 3.1



* ยาที่ทำให้เกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน เช่น ยาด้านอ็อกเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ยาด้านแอส (ย22.4) ซัลฟา คาบาไมซีน เจนตาไมซิน อะมิคาซิน โซโดลิสปอริน เป็นต้น

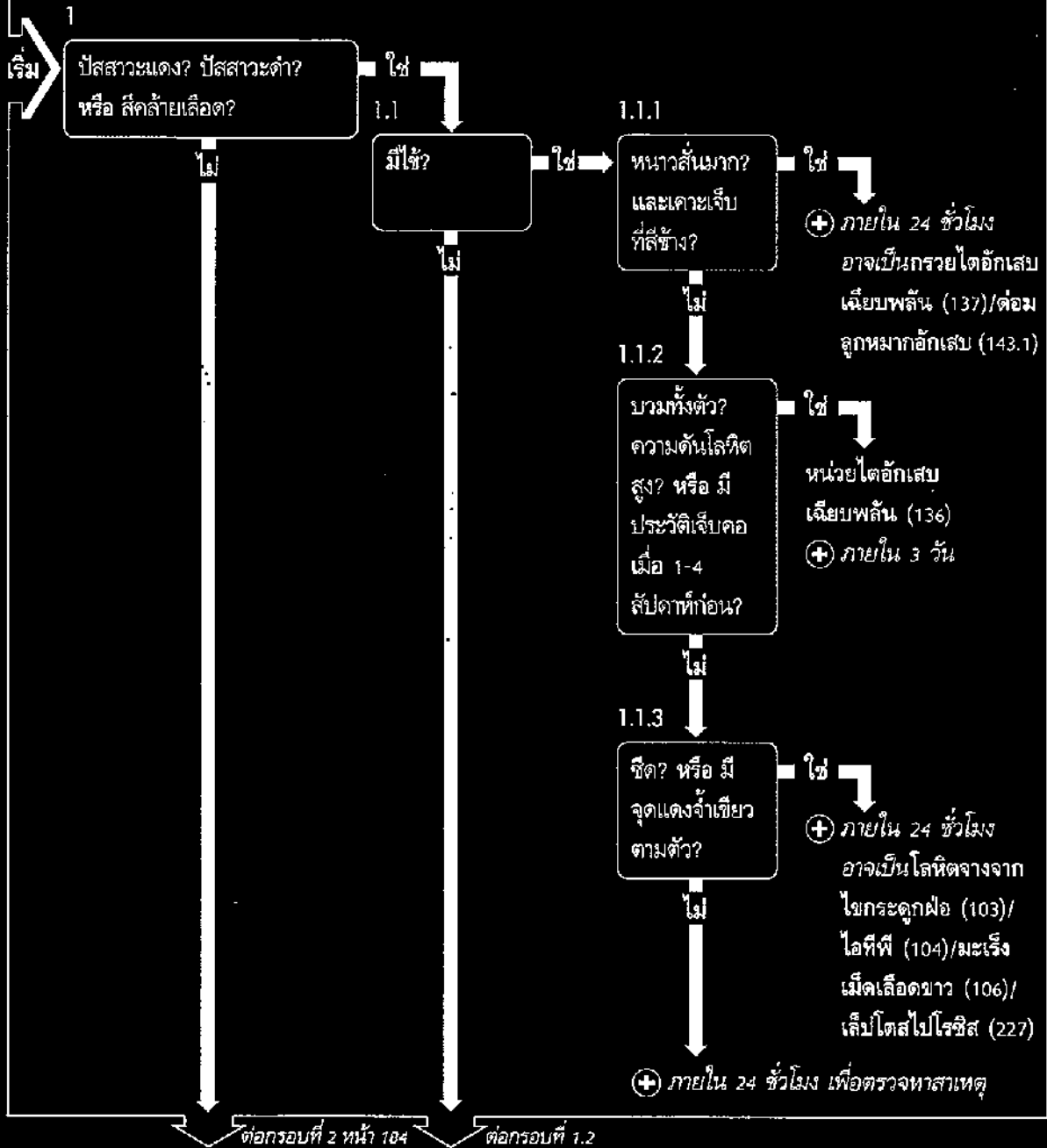
แผนภูมิที่

55

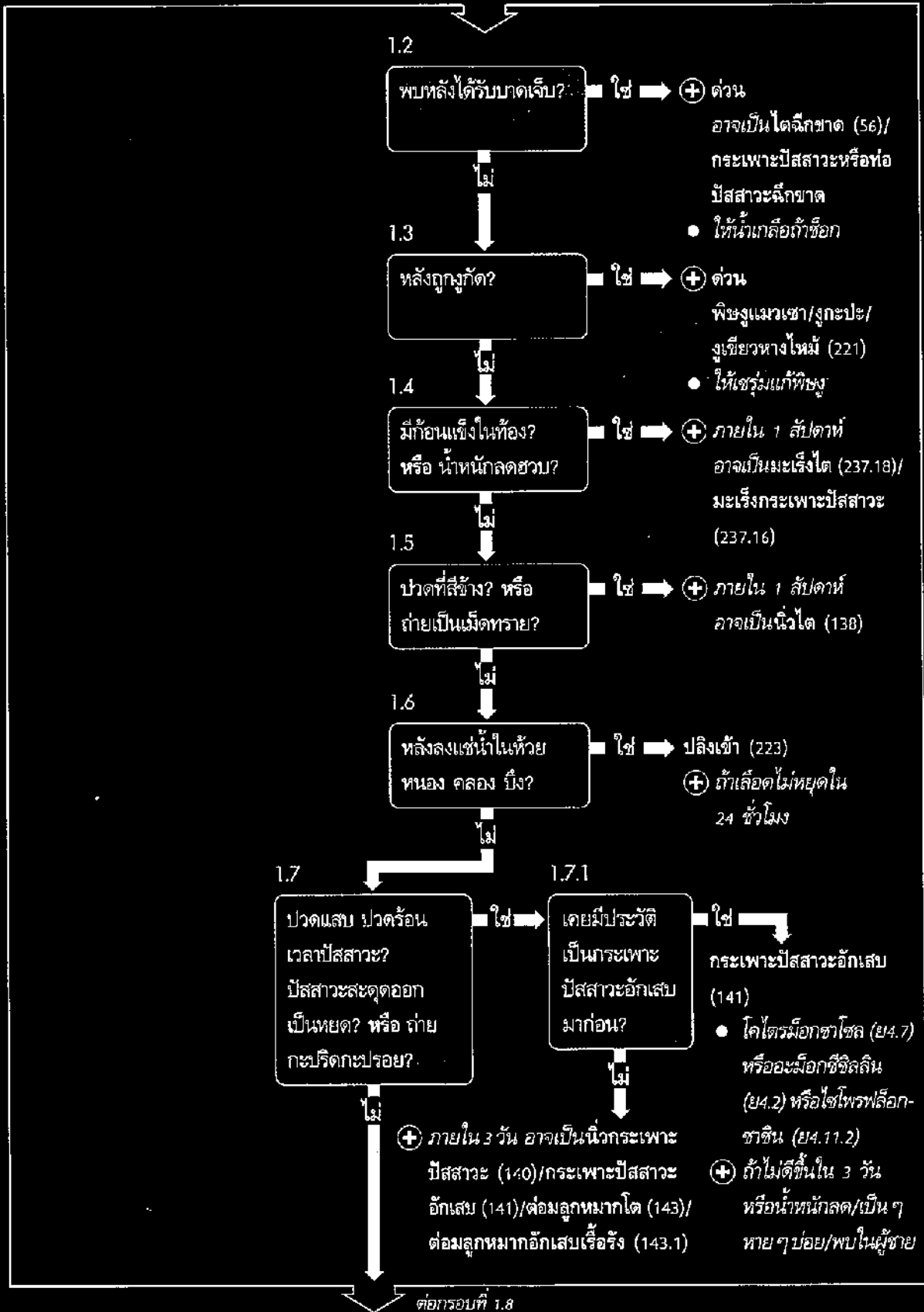
ปัสสาวะขุ่น/มีสีผิดปกติ (CLOUDY/DISCOLORED URINE)

มีอาการปัสสาวะขุ่น ไม่ใสเหมือนปกติ หรือมีสีผิดปกติ เช่น สีเหลืองเข้ม สีเขียว สีฟ้า สีส้ม สีแดง สีดำ หรือสีคล้ายเลือด อาจมีไข้ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้

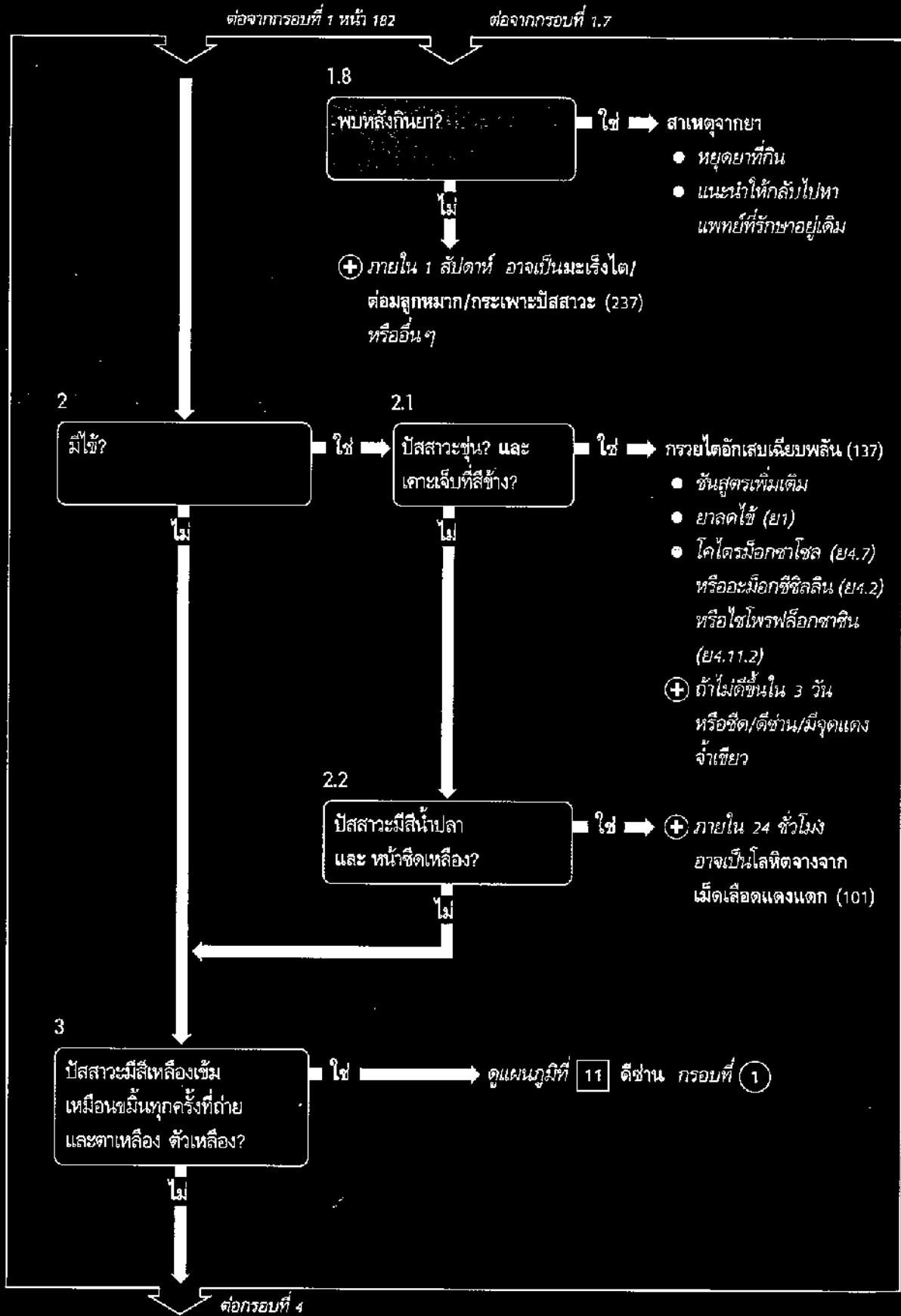
สาเหตุที่พบบ่อย กระเพาะปัสสาวะอักเสบ (141) นิ่วกระเพาะปัสสาวะ (140) นิ่วไต (138) กรวยไตอักเสบ (137) ท่อน้ำไตอักเสบ (136) สาเหตุจากสัในยาหรืออาหาร ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษา ดังกรอบที่ 6



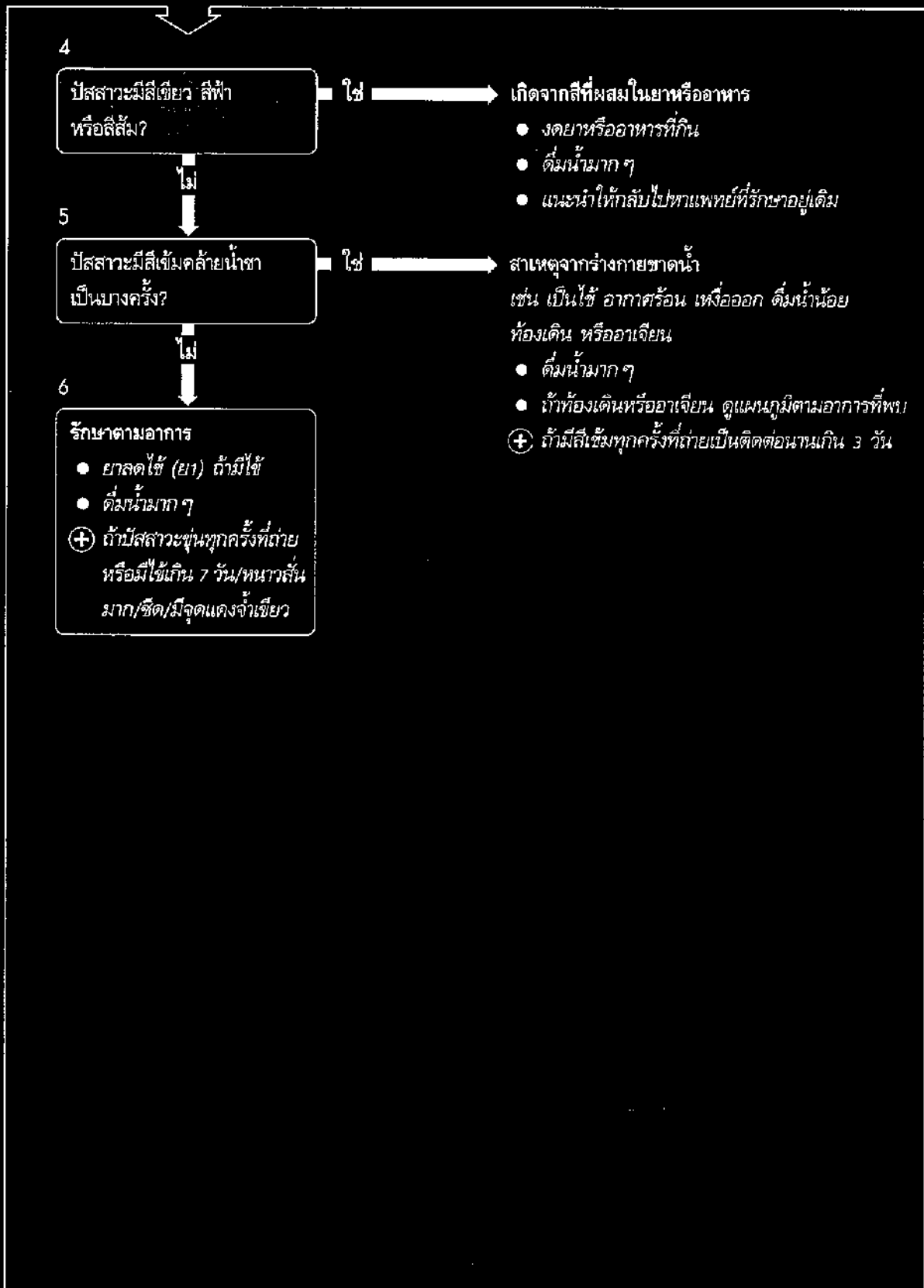
ต่อจากกรอบที่ 1.1



ต่อกรอบที่ 1.8



ต่อจากกรอบที่ 3

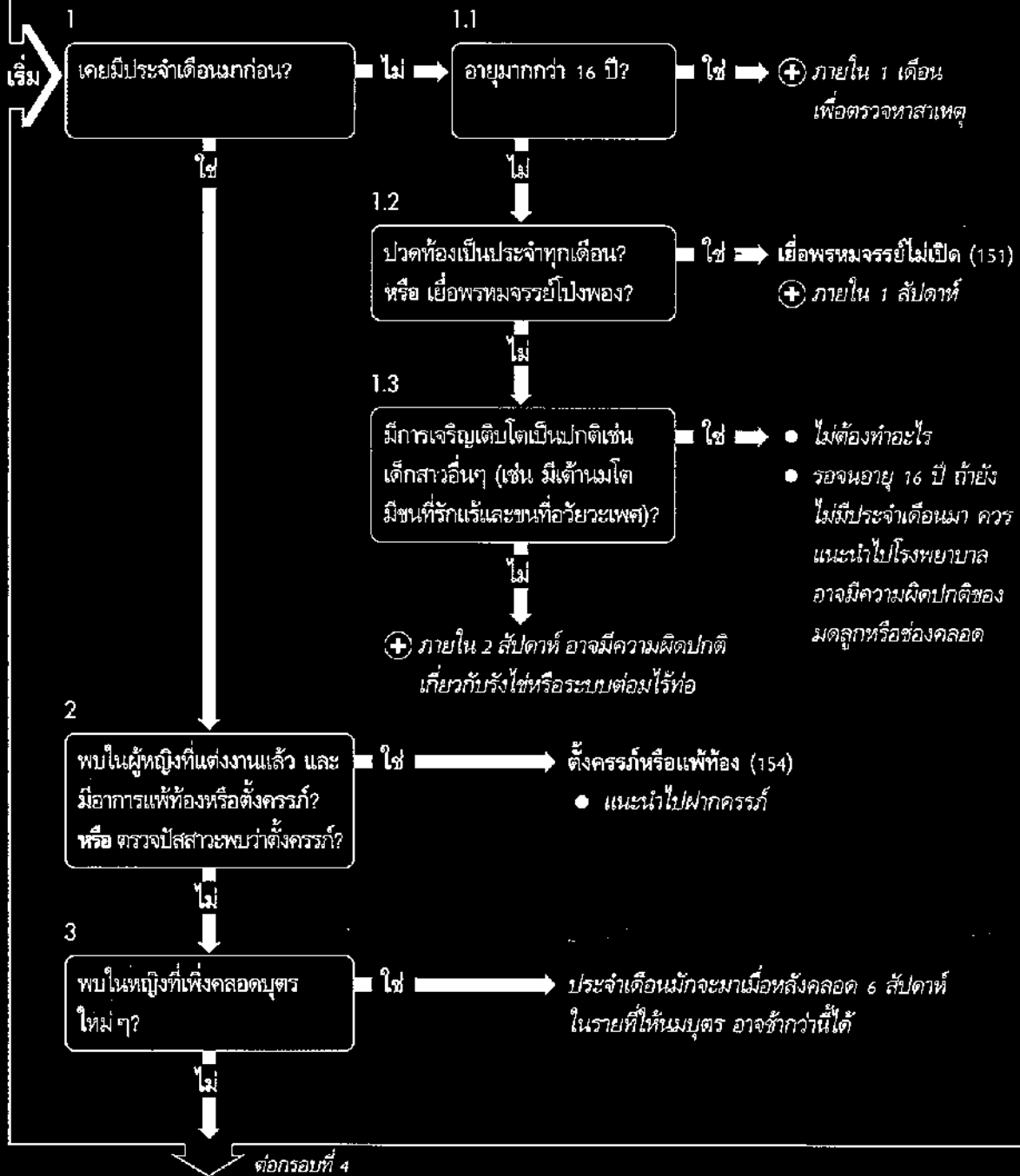


แผนภูมิที่

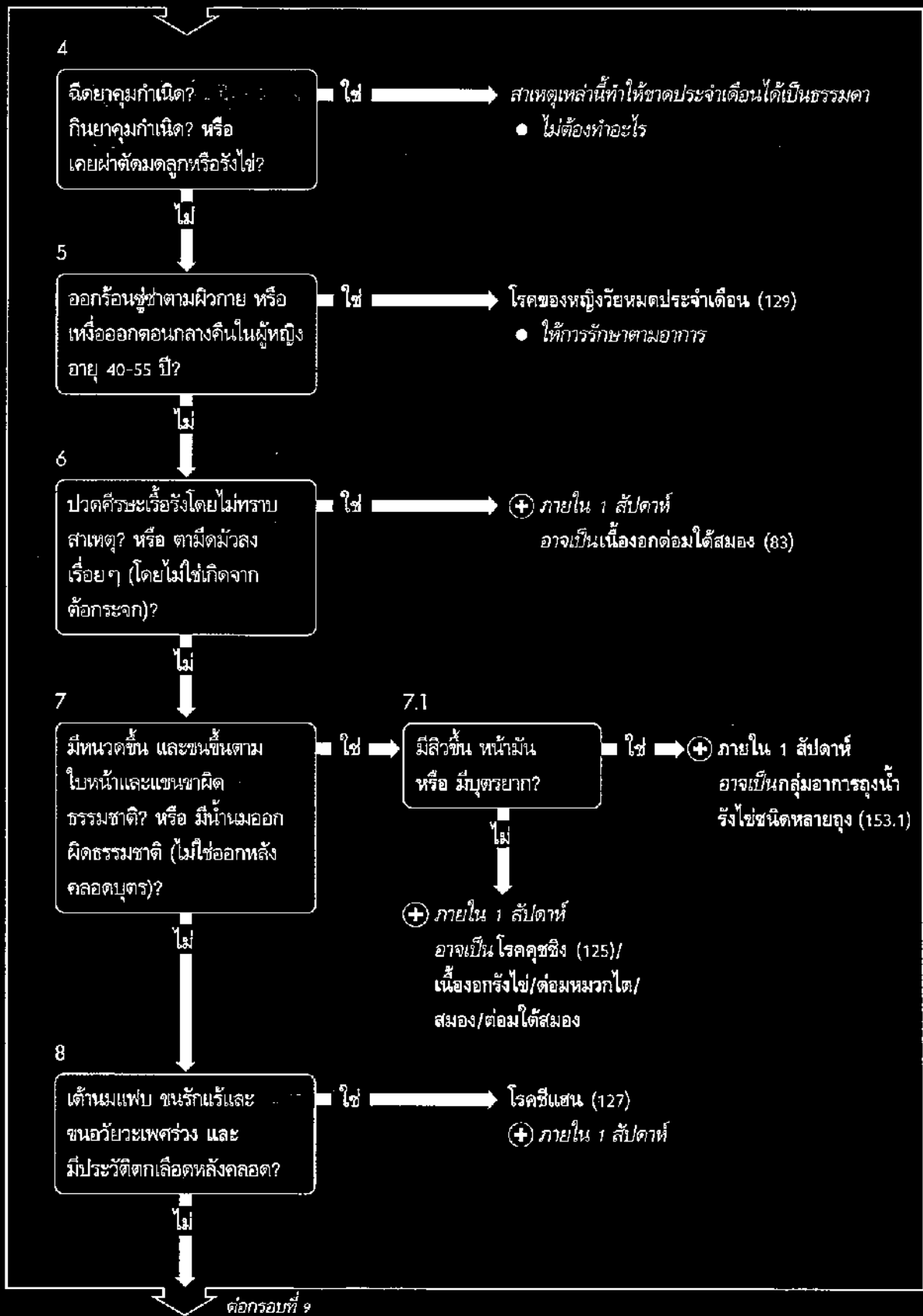
ประจำเดือนขาด/ไม่มา (AMENORRHEA)

56

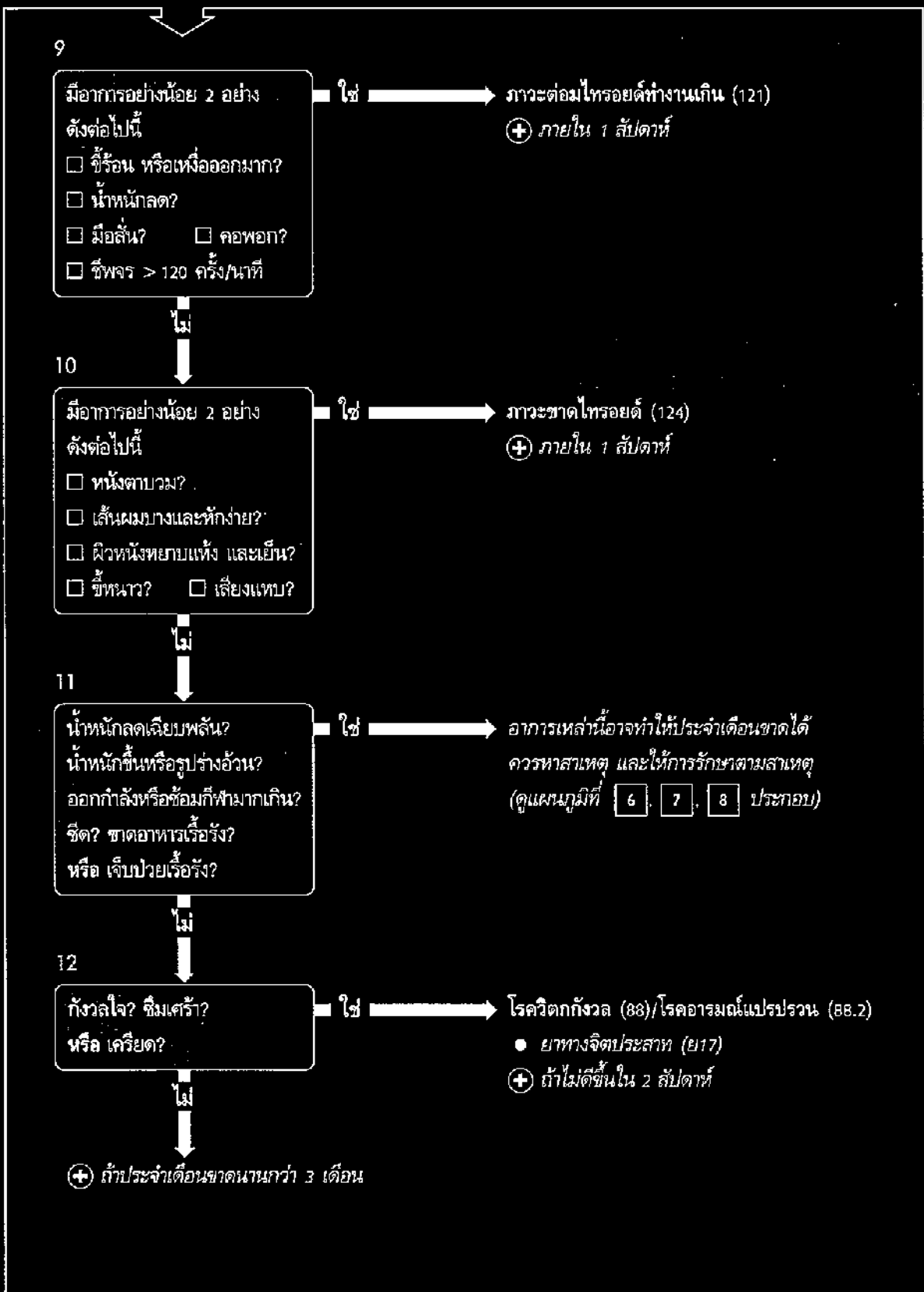
ไม่เคยมีประจำเดือนมาเลยตั้งแต่ย่างเข้าวัยรุ่น หรือเคยมีประจำเดือนทุกเดือน แล้วเกิดขาดไป สาเหตุที่พบบ่อย ตั้งครรภ์ (154) ผิดยาคูกมก้าเน็ด โรคไตตกังวล (98) โรตฮารวมเน่แปรปรวน (98.2) ้วยหมดประจำเดือน (129) หลังคลอดบุตร หรือให้นมบุตร ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์ ถ้าประจำเดือนขาดนานเกิน 3 เดือน



ต่อจากรอบที่ 3



ต่อจากกรอบที่ 8



แผนภูมิที่

57

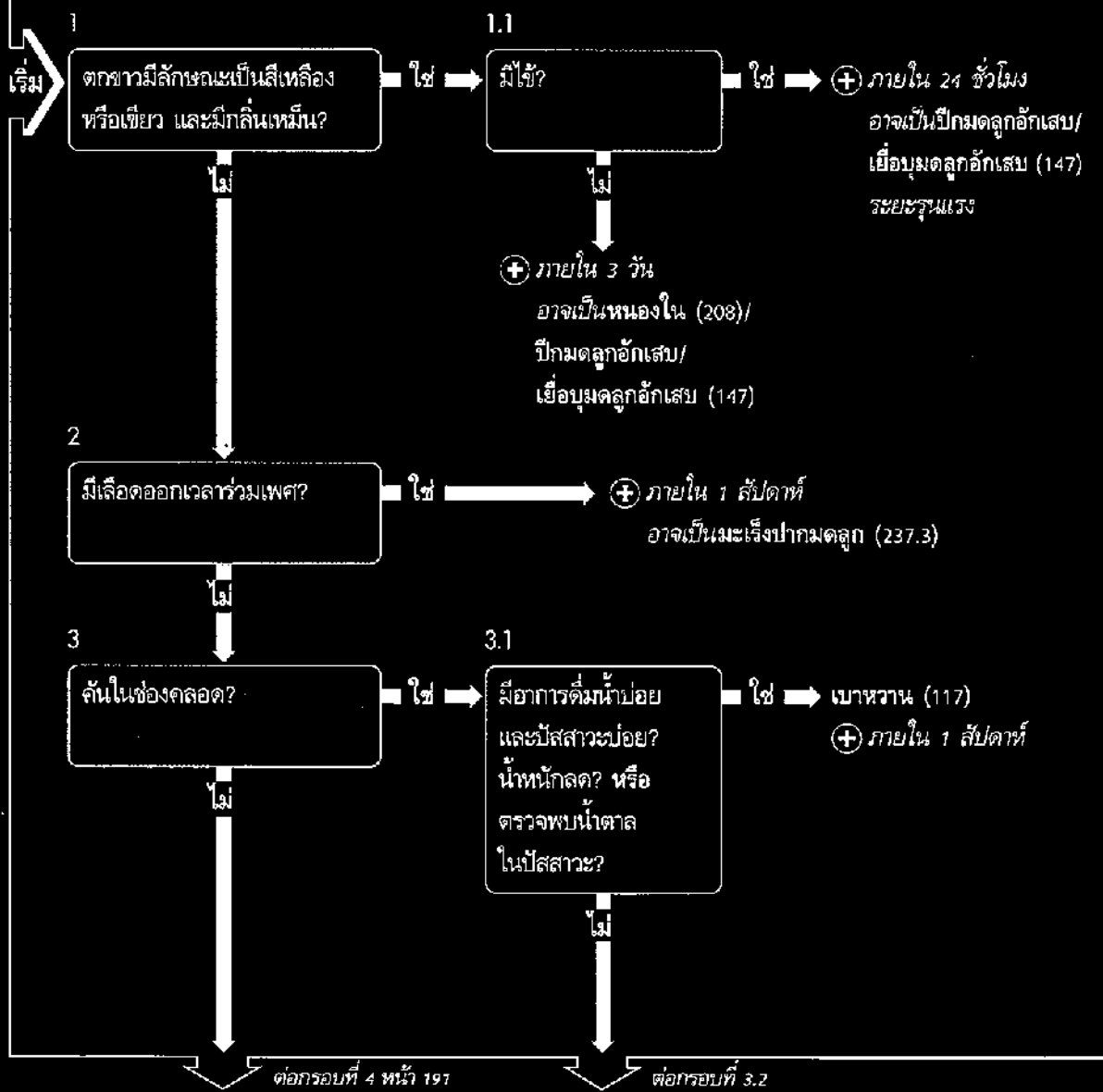
ตกขาว (LEUKORRHEA)/คันในช่องคลอด

ตกขาว หมายถึงอาการที่มีของเหลว (ที่ไม่ใช่เลือด) ไหลออกมาจากช่องคลอดผู้หญิง อาจมีลักษณะใส ไม่มีกลิ่น หรือขาวข้นเหมือนแป้งเปียก หรือมีสีเหลืองหรือเขียว อาจมีกลิ่นเหม็น หรือมีอาการคัน

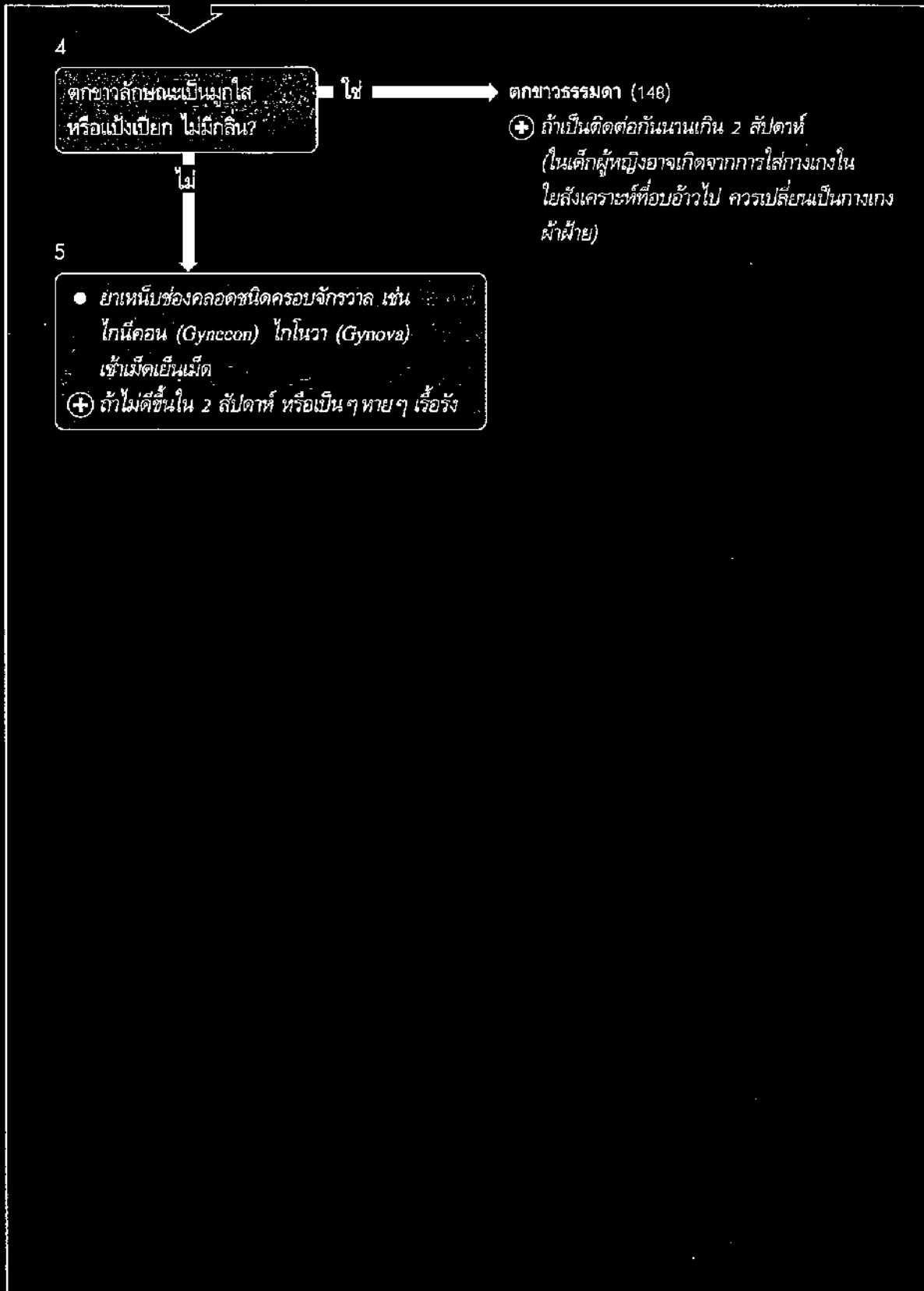
คันในช่องคลอด หมายถึงมีอาการคันในช่องคลอด หรือปากช่องคลอด ซึ่งอาจมีตกขาวร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้

สาเหตุที่พบบ่อย ตกขาวธรรมดา (148) ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา (149.1) ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อ 트리โคโมแนส (149.2) โรคพยาธิเส้นด้าย (231)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 5



ต่อจากกรอบที่ 3 หน้า 189



แผนภูมิที่

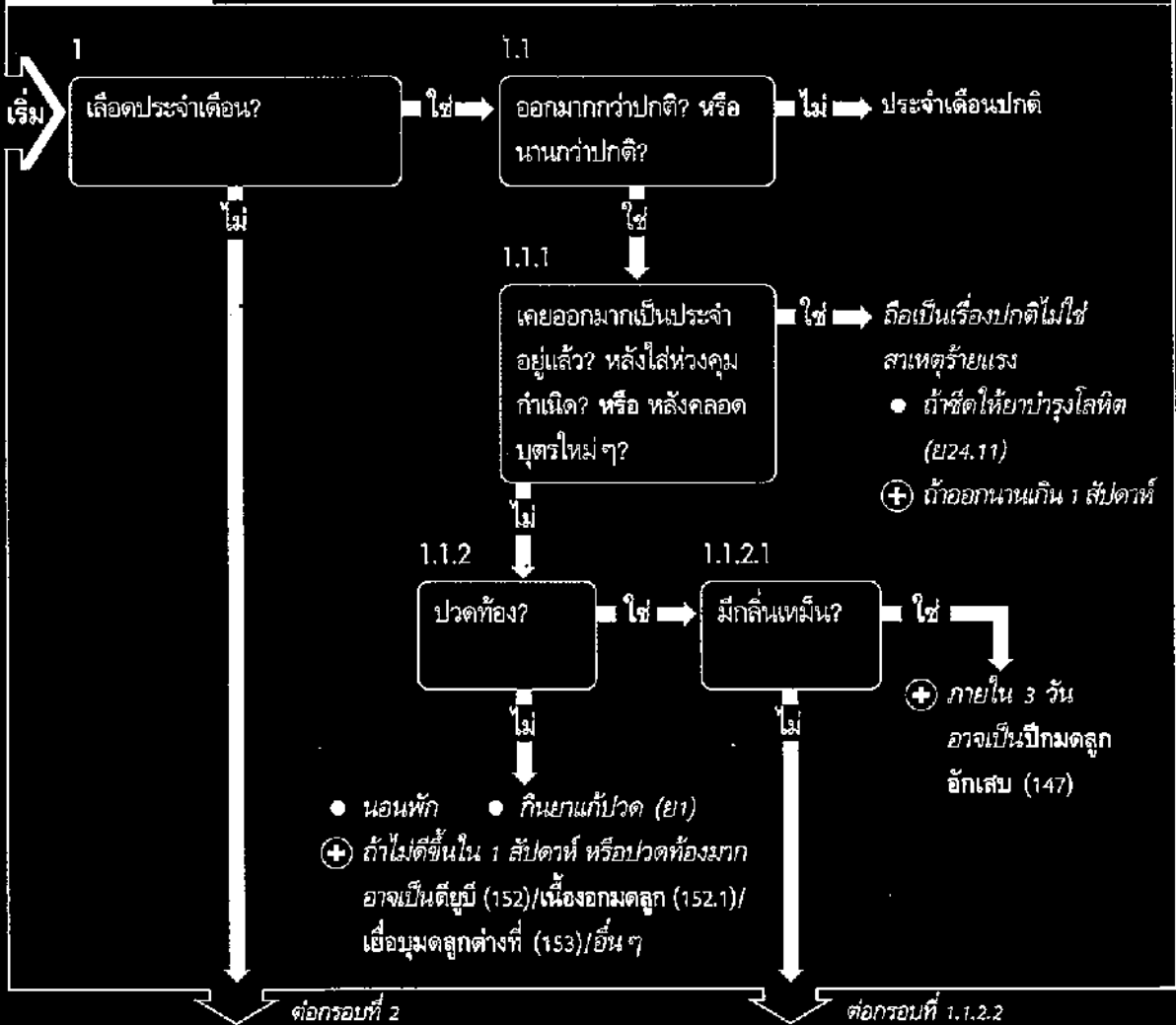
58

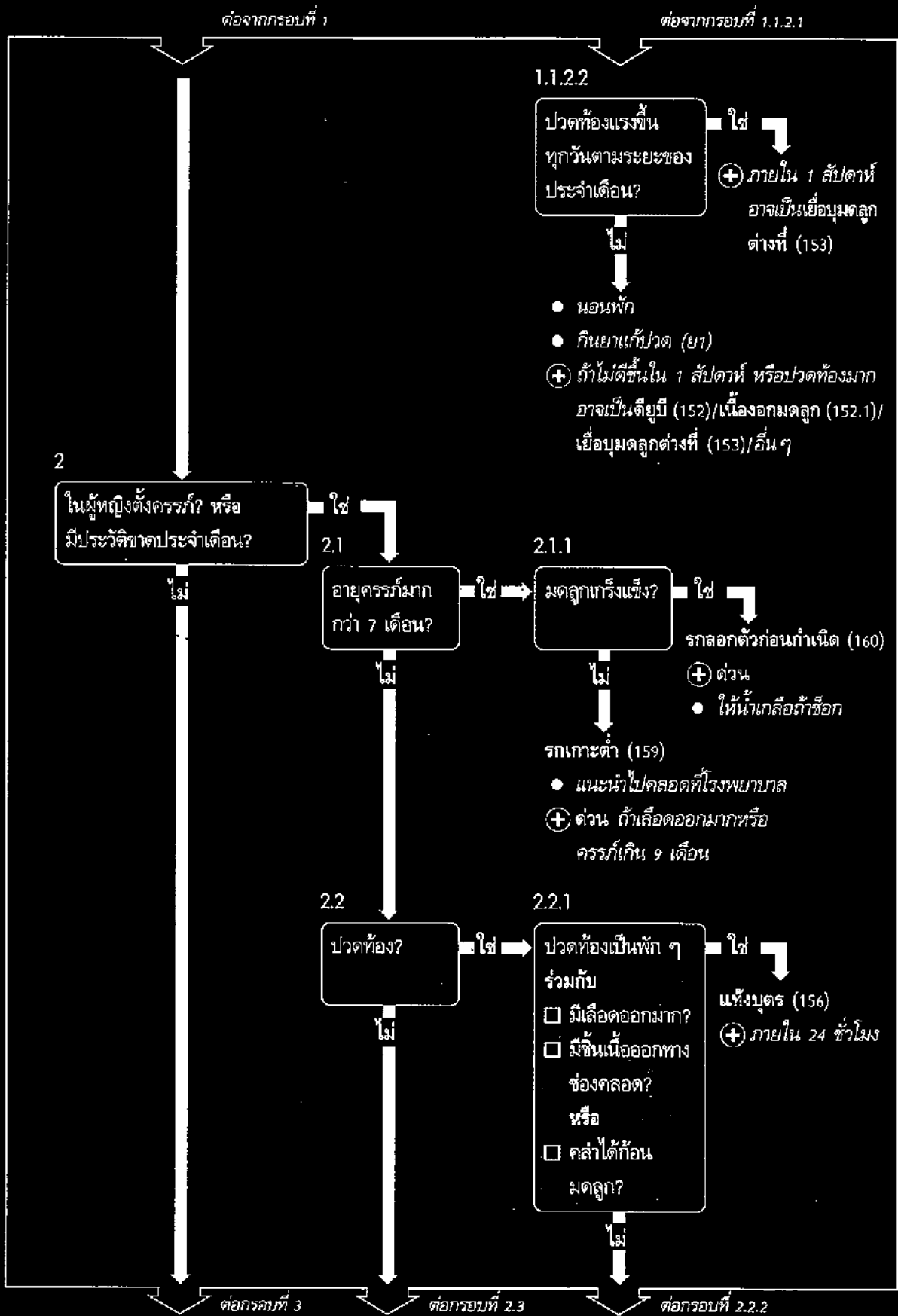
เลือดออกทางช่องคลอด/ประจำเดือนออกมากกว่าปกติ/ตกเลือดระหว่างตั้งครรภ์

มีเลือดออกทางช่องคลอดที่ไม่ใช่เลือดประจำเดือน หรือตกเลือดระหว่างตั้งครรภ์หรือเลือดออกกะปริดกะปรอยหลังวัยหมดประจำเดือน หรือมีเลือดประจำเดือนออกมากหรือนานผิดปกติ สาเหตุที่พบบ่อย

1. ประจำเดือนออกมากกว่าปกติ (menometrorrhagia) : ปีกมดลูกอักเสบ (147) ดีซูปี (152) ใส่ห่วงคุมกำเนิดหลังคลอดบุตรใหม่ เนื้องอกมดลูก (152.1)
2. เลือดออกระหว่างตั้งครรภ์ : แท้งบุตร (156) ครรภ์นอกมดลูก (157) รกเกาะต่ำ (159) รกลอกตัวก่อนกำหนด (160)
3. เลือดออกทางช่องคลอด (vaginal bleeding) : ใส่ห่วงคุมกำเนิด สีดยาคุมกำเนิด มะเร็งปากมดลูก (237.3)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์ภายใน 1 สัปดาห์





ต่อจากรอบที่ 1

ต่อจากรอบที่ 1.1.2.1

1.1.2.2

ปวดท้องแรงขึ้น
ทุกวันตามระยะของ
ประจำเดือน?

ใช่
⊕ ภายใน 1 สัปดาห์
อาจเป็นเยื่อบุมดลูก
ต่างที่ (153)

- ไม่ใช่
- นอนพัก
 - กินยาแก้ปวด (ย1)
 - ⊕ ถ้าไม่ได้ขึ้นใน 1 สัปดาห์ หรือปวดท้องมาก อาจเป็นติอูมี (152)/เนื้องอกมดลูก (152.1)/ เยื่อบุมดลูกต่างที่ (153)/อื่น ๆ

2

ในผู้หญิงตั้งครรภ์? หรือ
มีประวัติขาดประจำเดือน?

ใช่
2.1
อายุครรภ์มาก
กว่า 7 เดือน?

2.1.1

มดลูกเกร็งแข็ง?

ใช่
รกออกตัวก่อนกำหนด (160)
⊕ ต่วน
• ให้น้ำเกลือถ้าช็อก

ไม่ใช่
รกเกาะต่ำ (159)
• แนะนำไปคลอดที่โรงพยาบาล
⊕ ต่วน ถ้าเลือดออกมากหรือ
ครรภ์เกิน 9 เดือน

2.2

ปวดท้อง?

2.2.1

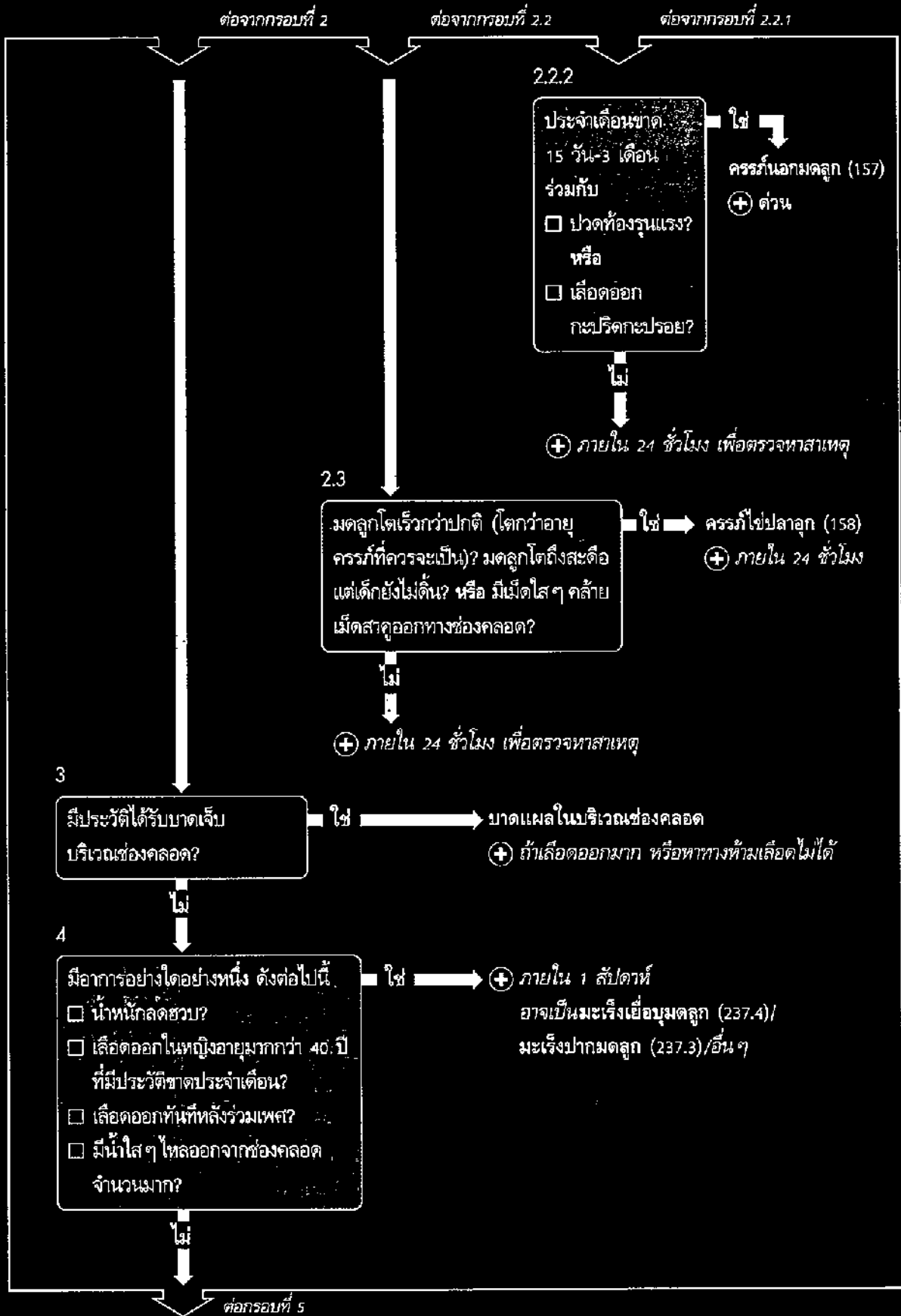
ปวดท้องเป็นพัก ๆ
ร่วมกับ
 มีเลือดออกมาก?
 มีชิ้นเนื้อออกทาง
ช่องคลอด?
หรือ
 คล้ำได้ก้อน
มดลูก?

ใช่
แท้งบุตร (156)
⊕ ภายใน 24 ชั่วโมง

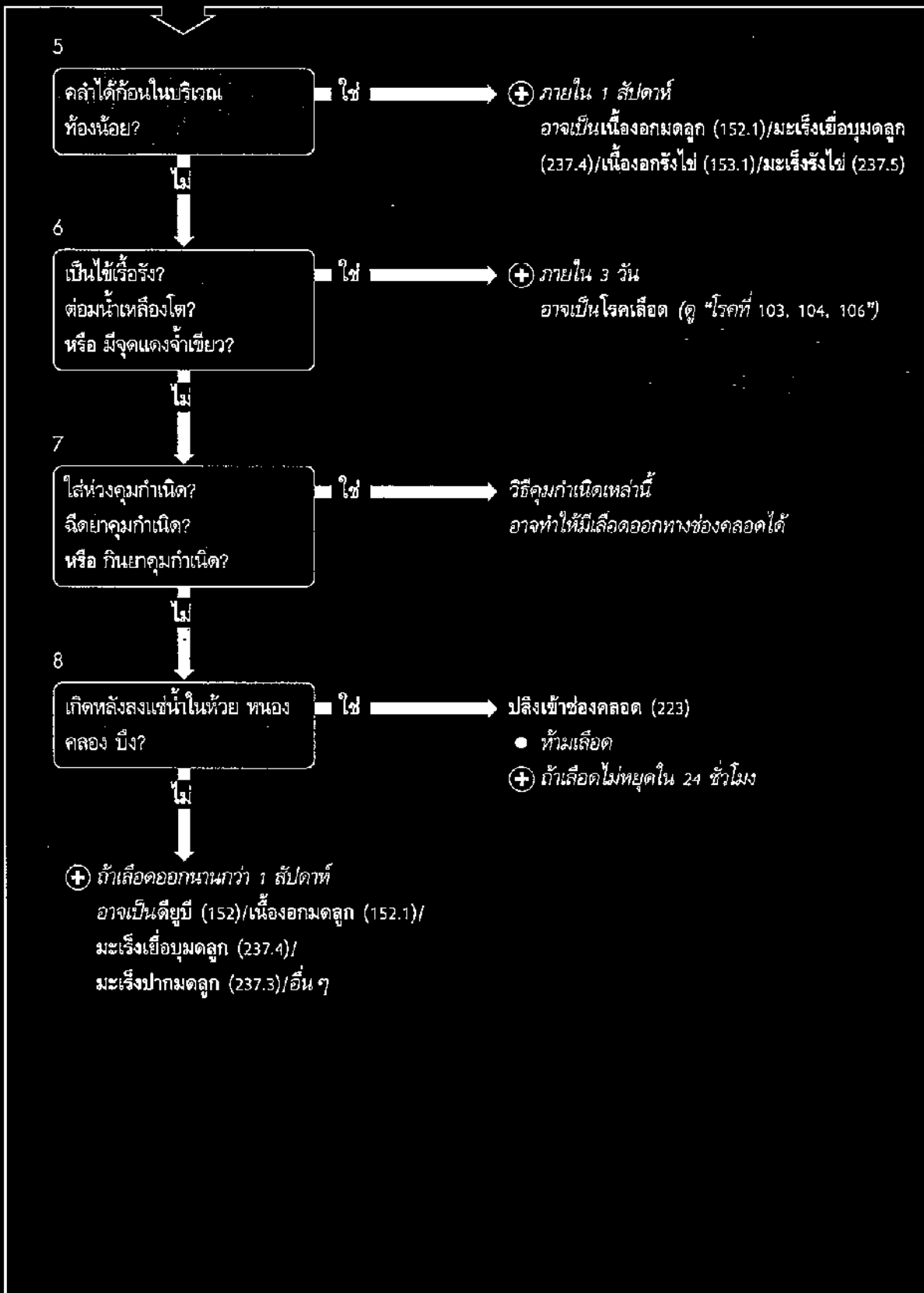
ต่อกรลบที่ 3

ต่อกรลบที่ 2.3

ต่อกรลบที่ 2.2.2



ต่อจากกรอบที่ 4



แผนภูมิที่

59

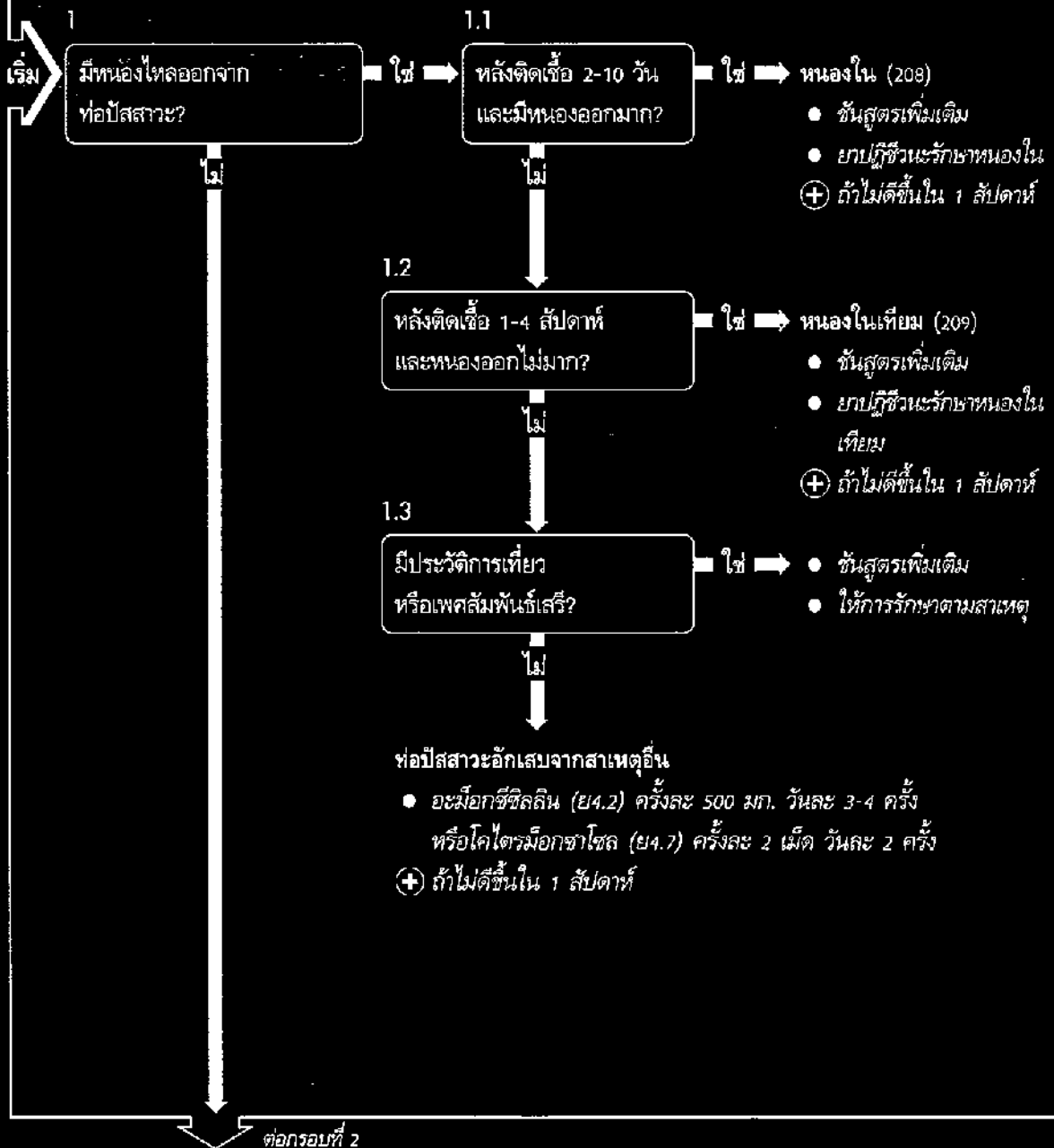
ภาวะโรคในผู้ชาย (STD IN MALE)

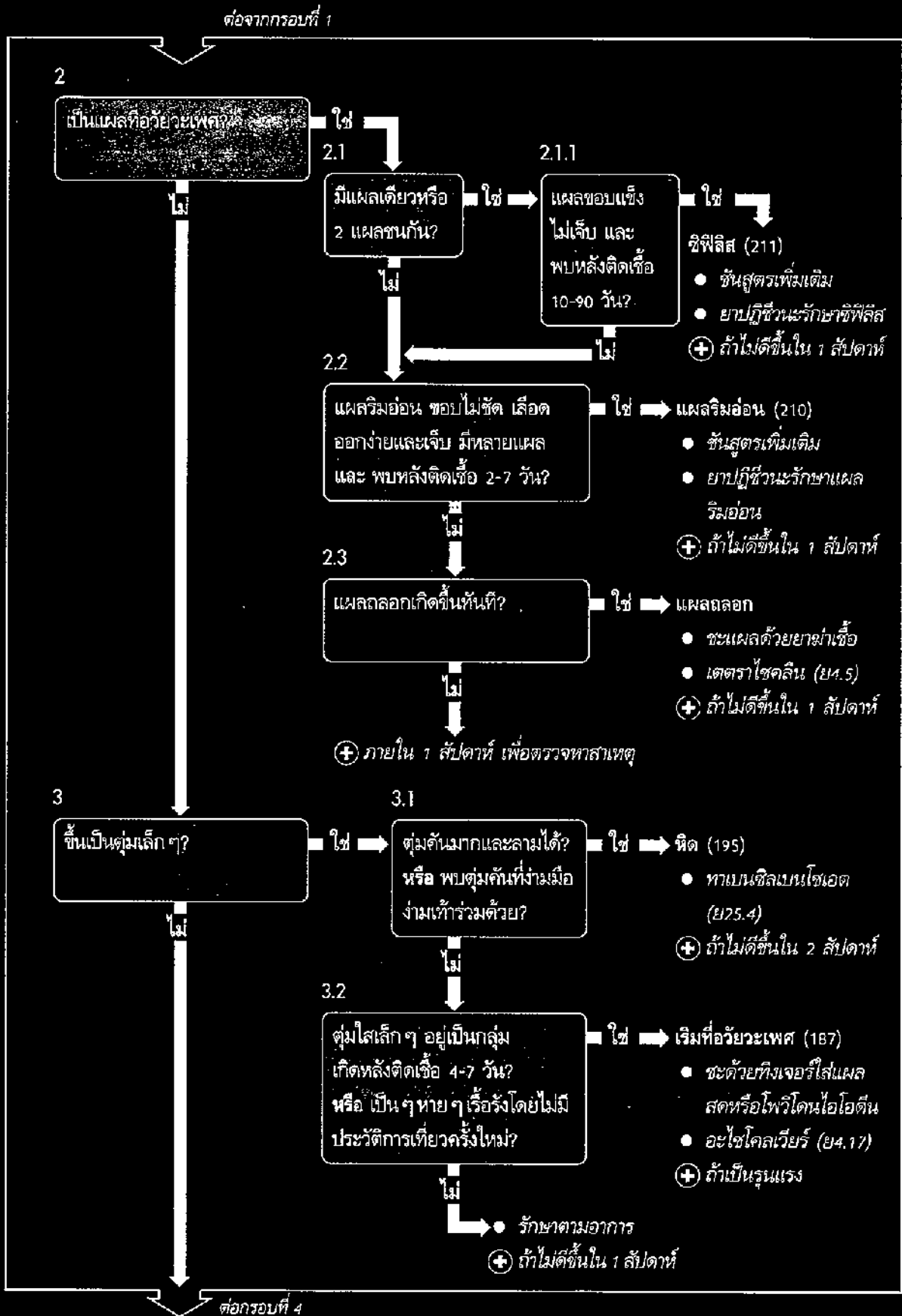
มีหนองไหลจากท่อปัสสาวะ เป็นแผลหรือตุ่มในบริเวณอวัยวะเพศ ไข้คันบวม หรือมีความผิดปกติในบริเวณอวัยวะเพศที่ชวนสงสัยว่าเป็นภาวะโรค

สาเหตุที่พบบ่อย หนองใน (208) หนองในเทียม (209) แผลริมอ่อน (210) เริม (187) ฝีมะม่วง (212) ทืด (195) ซิฟิลิส (211)

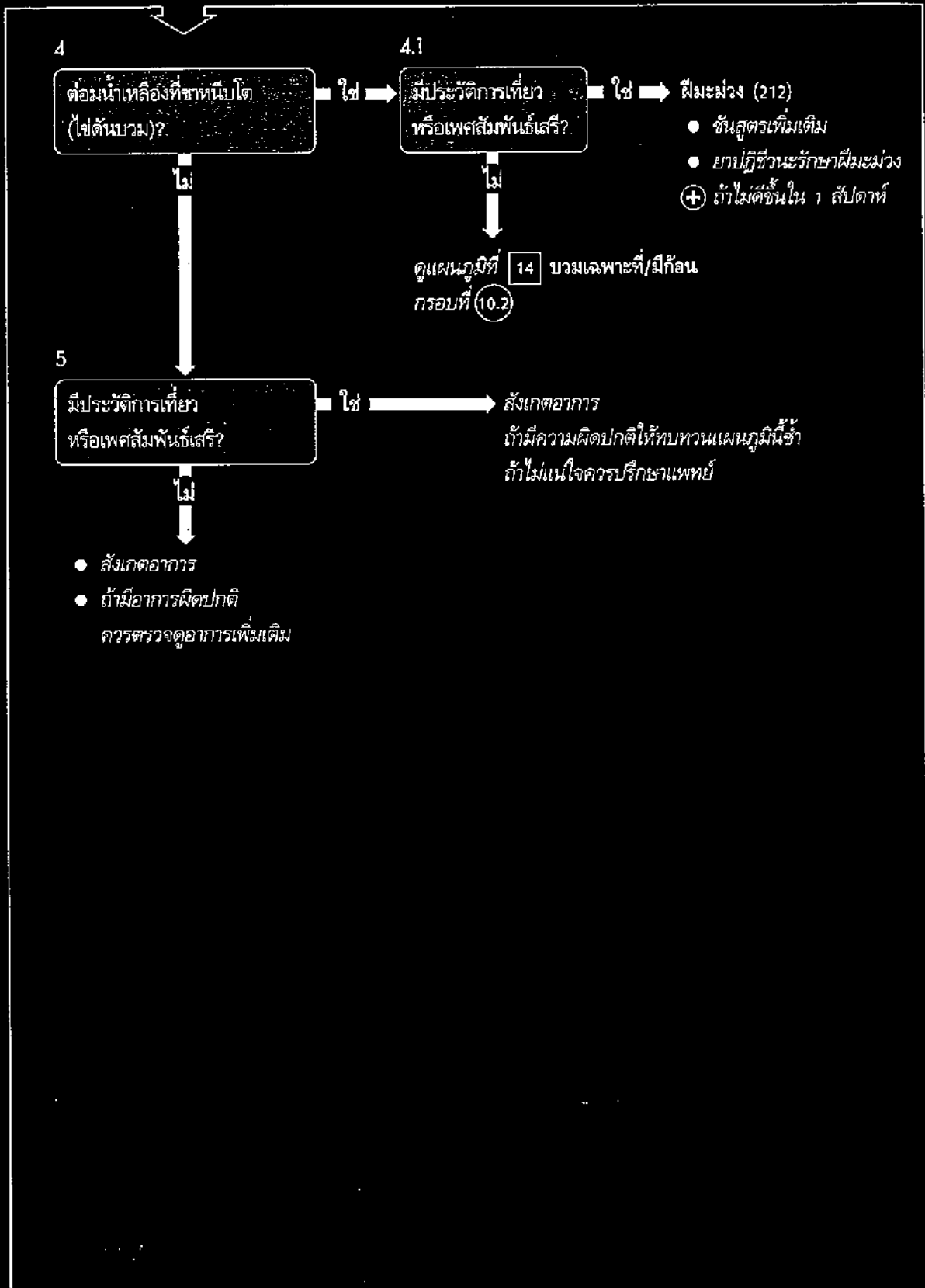
ถ้าอาการไม่ชัดเจน และมีประวัติการเที่ยวหรือเพศสัมพันธ์เสรี ควรปรึกษาแพทย์

หมายเหตุ ผู้ที่เป็นภาวะโรคควรเจาะเลือดตรวจวีดีอาร์แอล (VDRL) และเชื้อเอชไอวีทุกราย





ต่อจากกรอบที่ 3



แผนภูมิที่

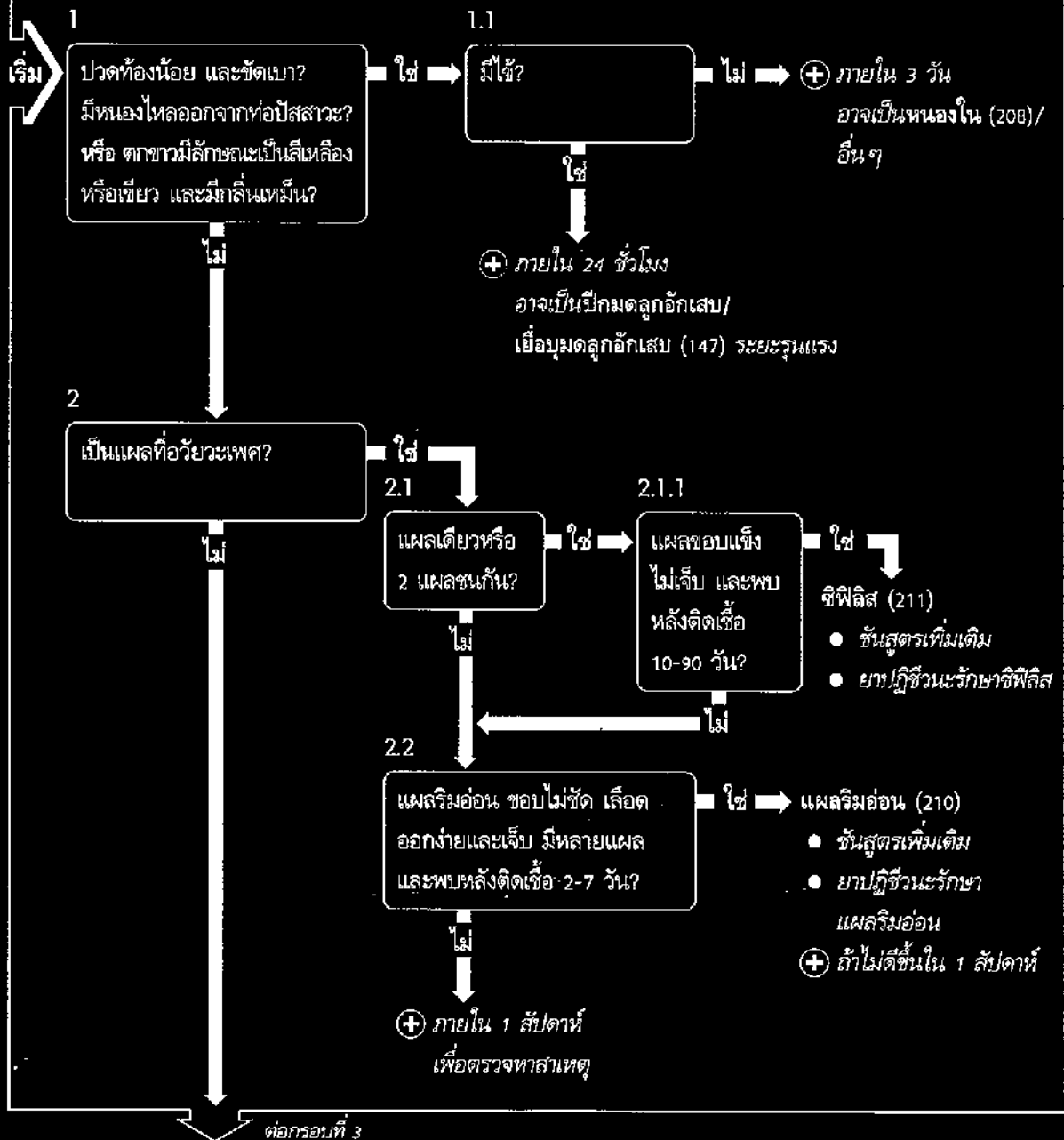
60

การโรคในผู้หญิง (STD IN FEMALE)

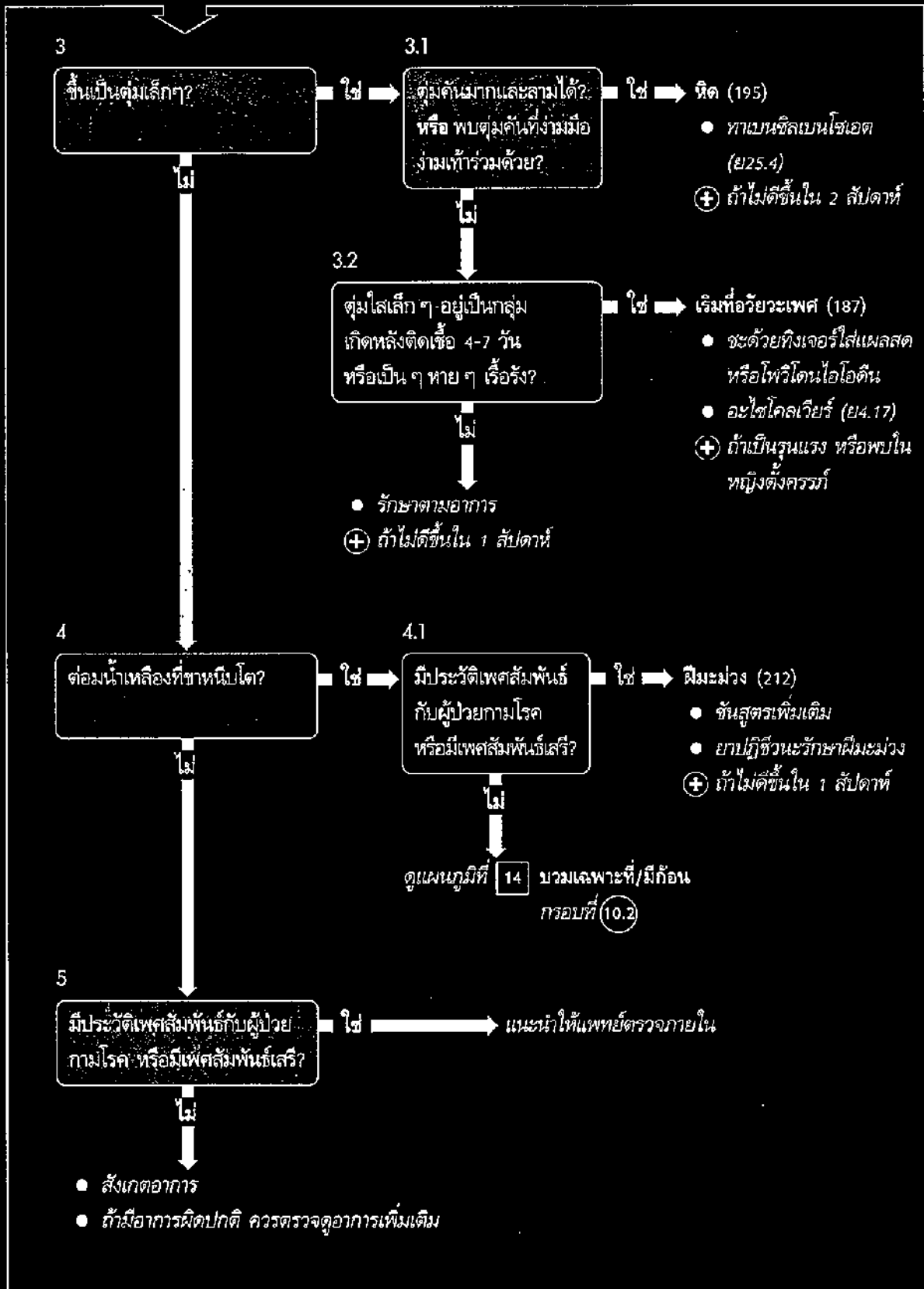
มีอาการขัดเบา ปวดท้องน้อย ตกขาว เป็นแผลหรือตุ่มที่อวัยวะเพศ ไข่ต้นขาว หรือมีความผิดปกติที่ชวนสงสัยว่าเป็นการโรค

สาเหตุที่พบบ่อย ท้องใน (208) แผลริมอ่อน (210) เริม (187) ทืด (195) ฝีมะม่วง (212) ซิฟิลิส (211)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน และมีประวัติเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยการโรค ควรแนะนำให้แพทย์ตรวจภายในช่องคลอด



ต่อจากกรอบที่ 2



แผนภูมิที่

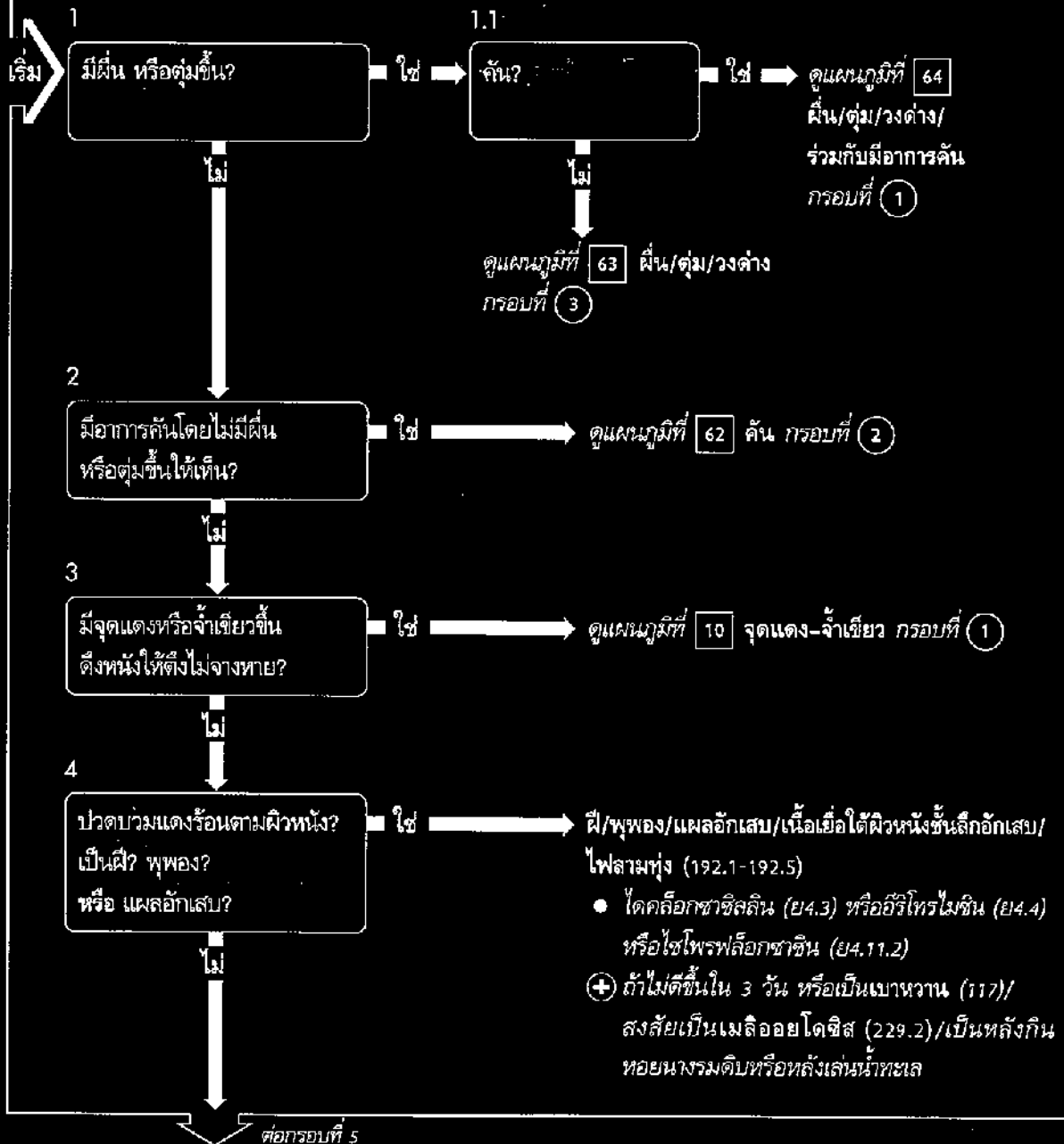
โรคผิวหนัง (SKIN DISEASES)

61

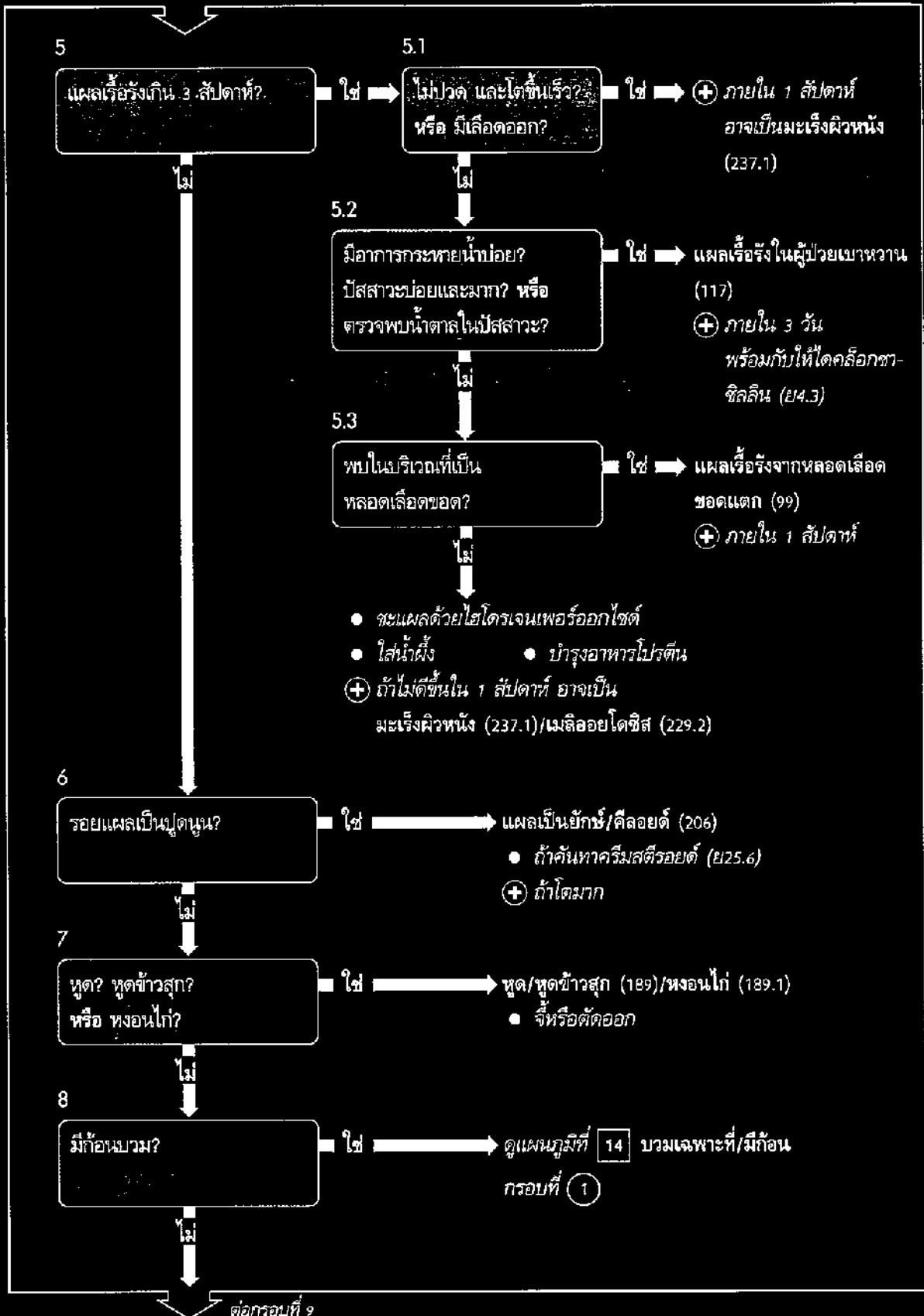
มีผื่น ตุ่ม จุดแดงจ้ำเขียว หรือเป็นก้อนขึ้นตามผิวหนัง อาจมีอาการปวดหรือคันร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้

สาเหตุที่พบบ่อย ทืด (195) เหา (196) กลาก (190) เกลิออน (191) เริม (187) งูสวัด (188) ลมพิษ (198) ผื่นแพ้ (199) ฝี (192.1) พุพอง (192.2) หูด (189) คีลอยด์ (206) ลิว (204) ฝี (205)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์

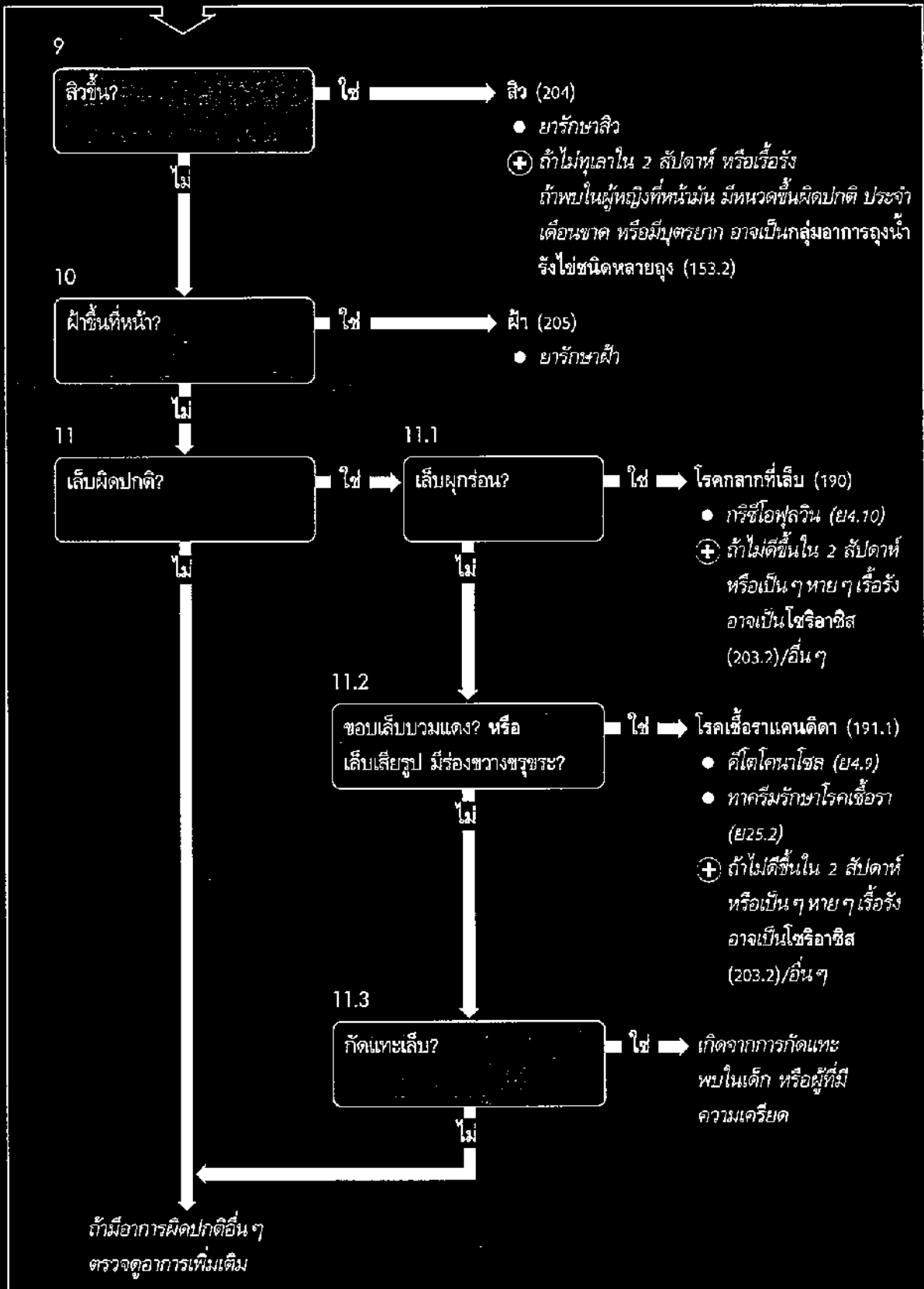


ต่อจากกรอบที่ 4



ต่อกรอบที่ 9

ต่อจากกรอบที่ 8



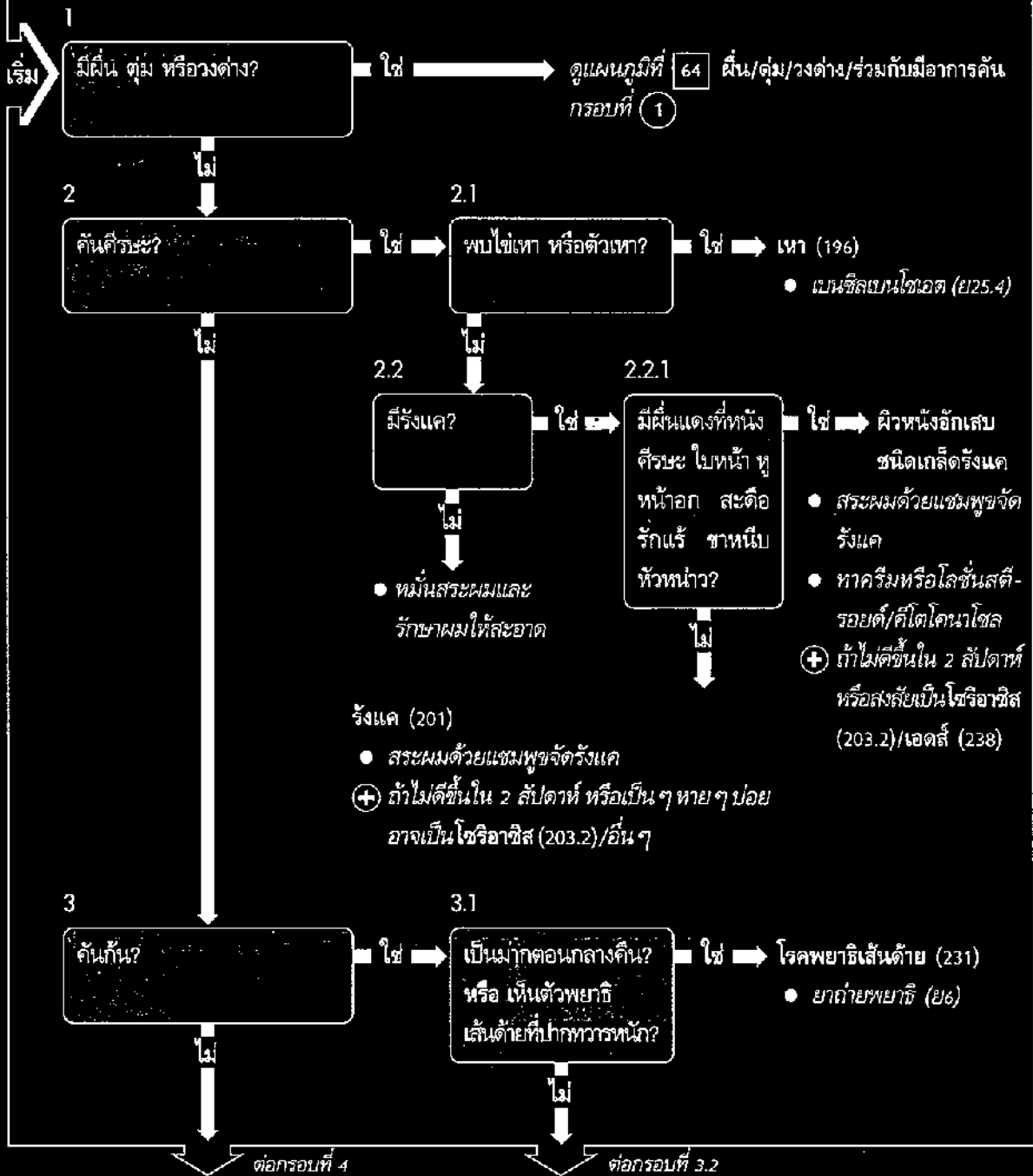
แผนภูมิที่

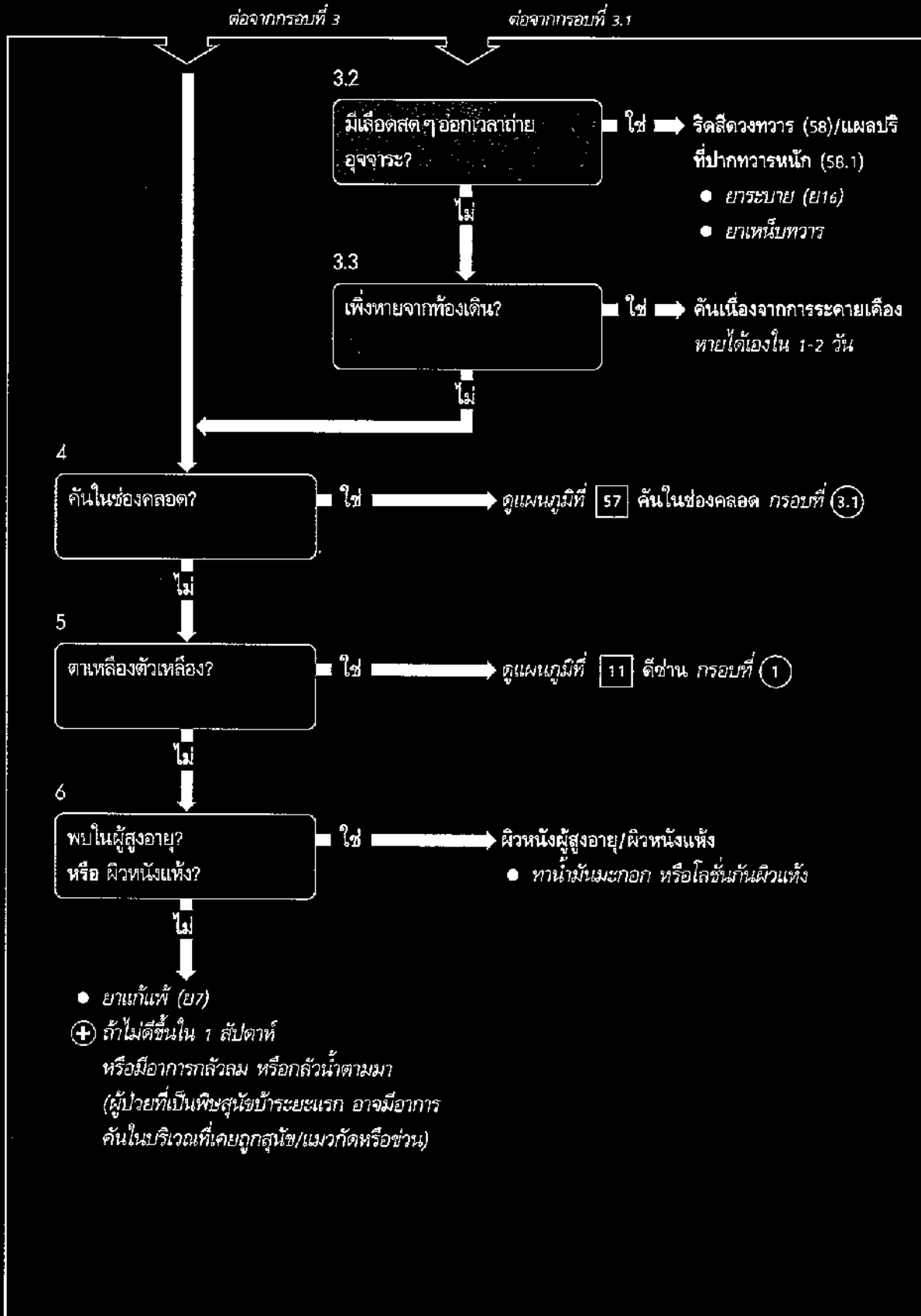
62

คัน (ITCHING/PRURITUS)

มีอาการคันตามตัว คันศีรษะ คันของคออดจ.หรือคันก้น โดยไม่มีผื่น ตุ่ม หรือวงต่างให้เห็น สาเหตุที่พบบ่อย เทา (196) รังแค (201) โรคพยาธิเส้นด้าย (231) ริดสีดวงทวาร (58) ตีข่าน (แผนภูมิที่ 11)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้ยาแก้แพ้ (ย7) ถ้าไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์ ควรปรึกษาแพทย์





แผนภูมิที่

63

ผื่น ตุ่ม อด่าง (RASH)

ผิวหนังขึ้นเป็นผื่น ตุ่ม หรือวงด่างๆ

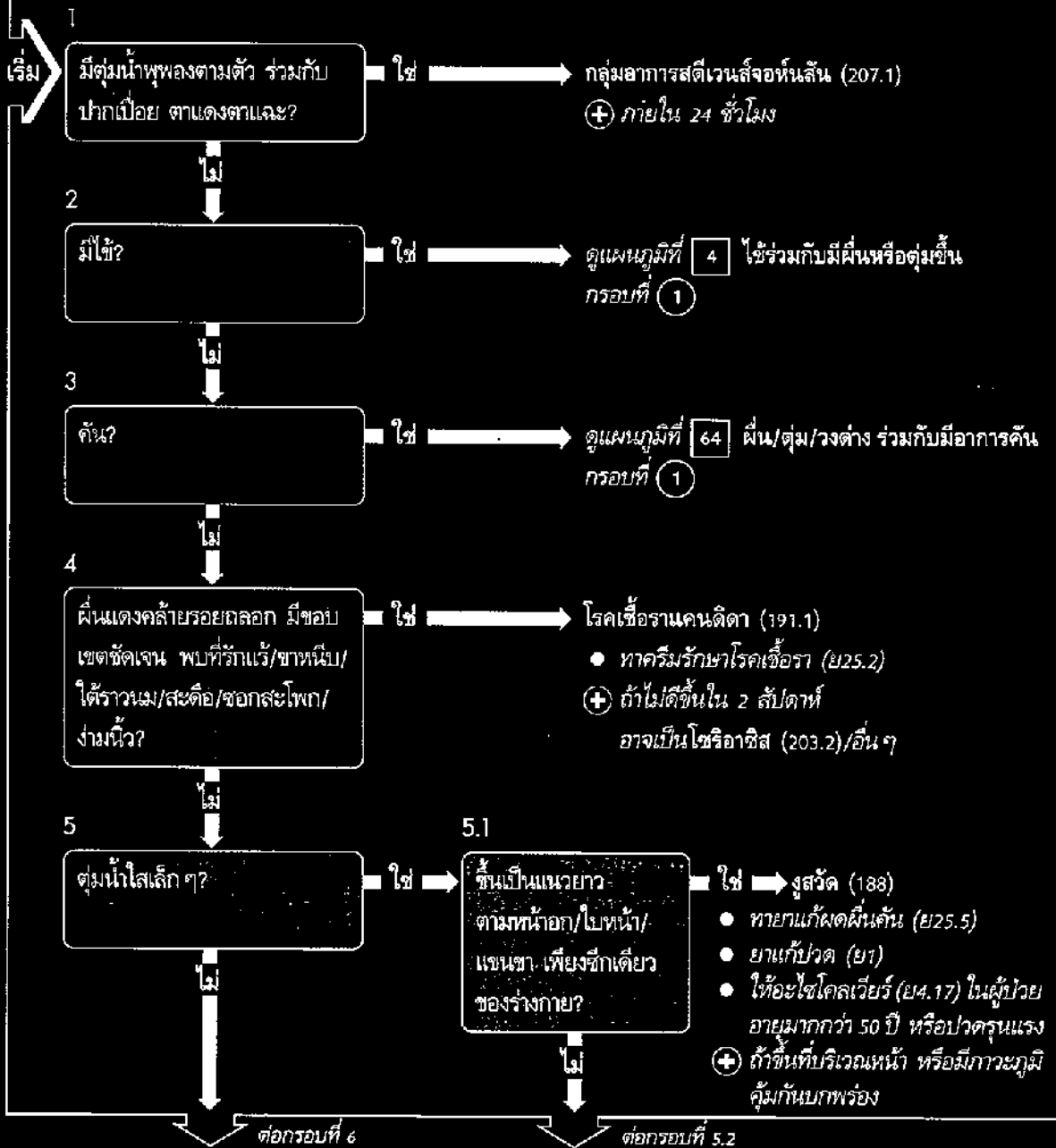
สาเหตุที่พบบ่อย สำหรับผื่น ตุ่ม หรือวงด่าง ที่ไม่มีอาการคัน : เกื้อน (191) โรคต่างขา (203)

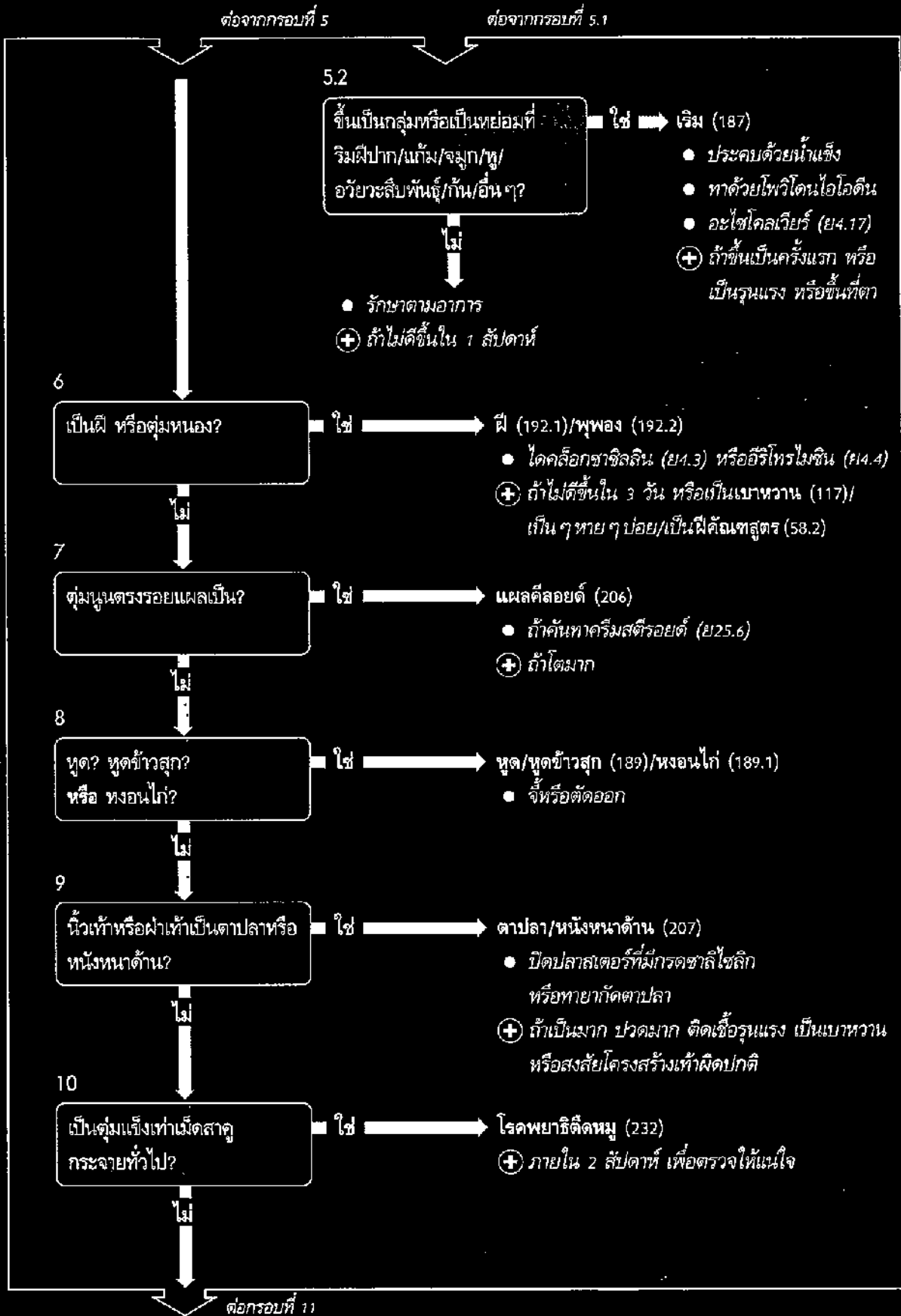
ฝี/พุพอง (192.1, 192.2) หูด (189) เริม (187) งูสวัด (188)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์เมื่อเป็นอยู่นานกว่า 1 เดือน

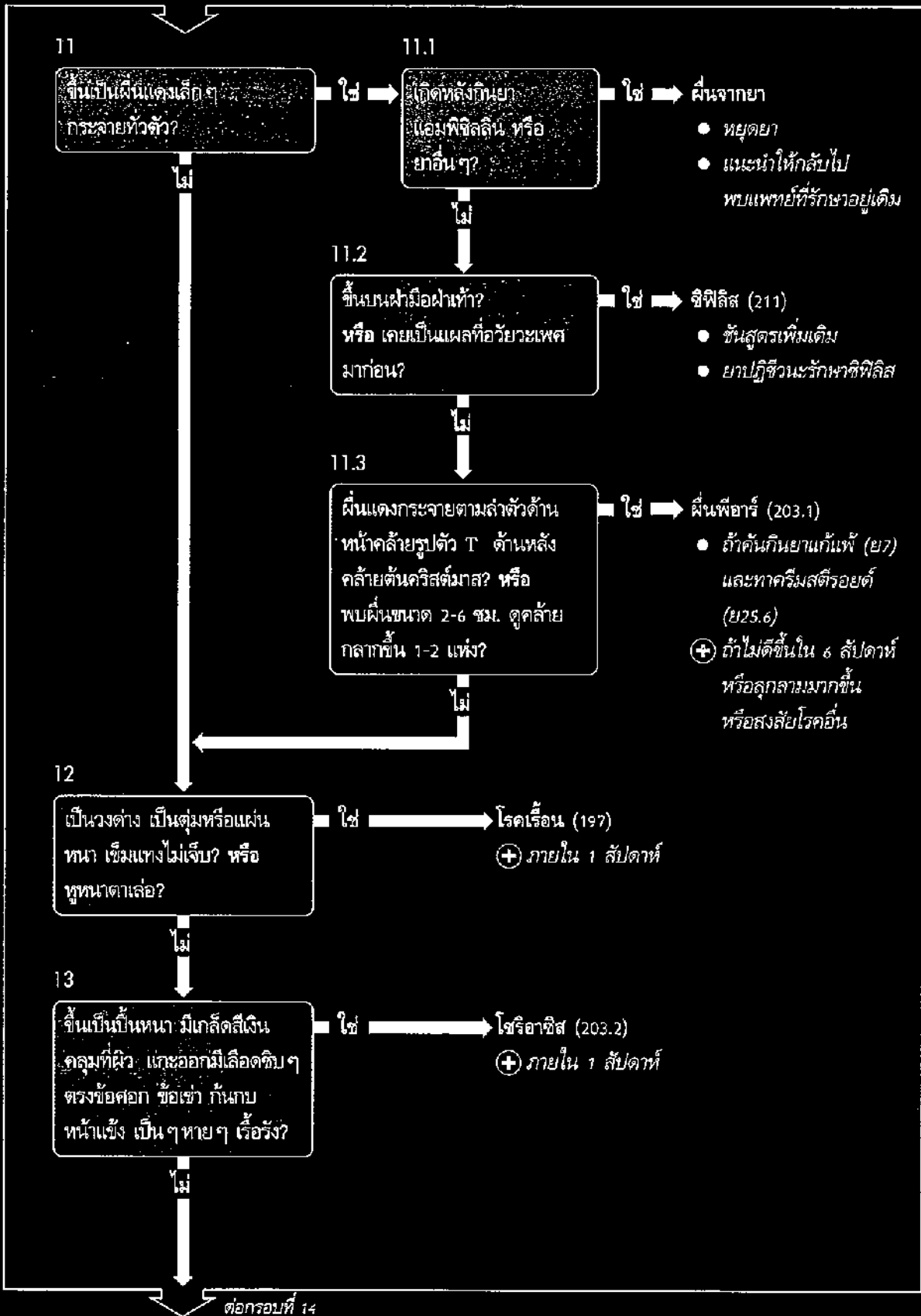
ถ้ามีไข้ร่วมกับ ดูแผนภูมิที่ 4

ถ้ามีอาการคันร่วมด้วย ดูแผนภูมิที่ 64



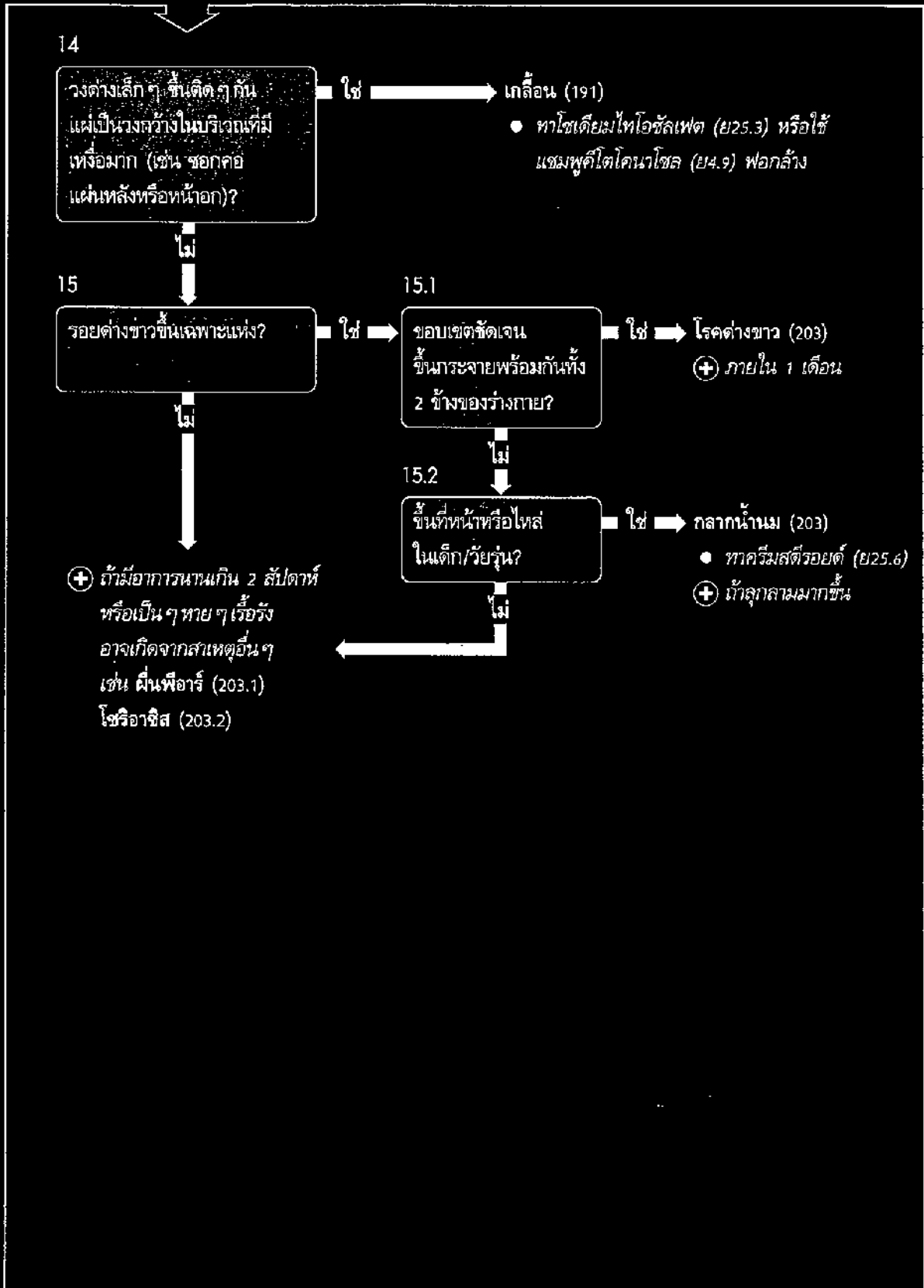


ต่อจากกรอบที่ 10



ต่อกรอบที่ 14

ต่อจากกรอบที่ 13



แผนภูมิที่

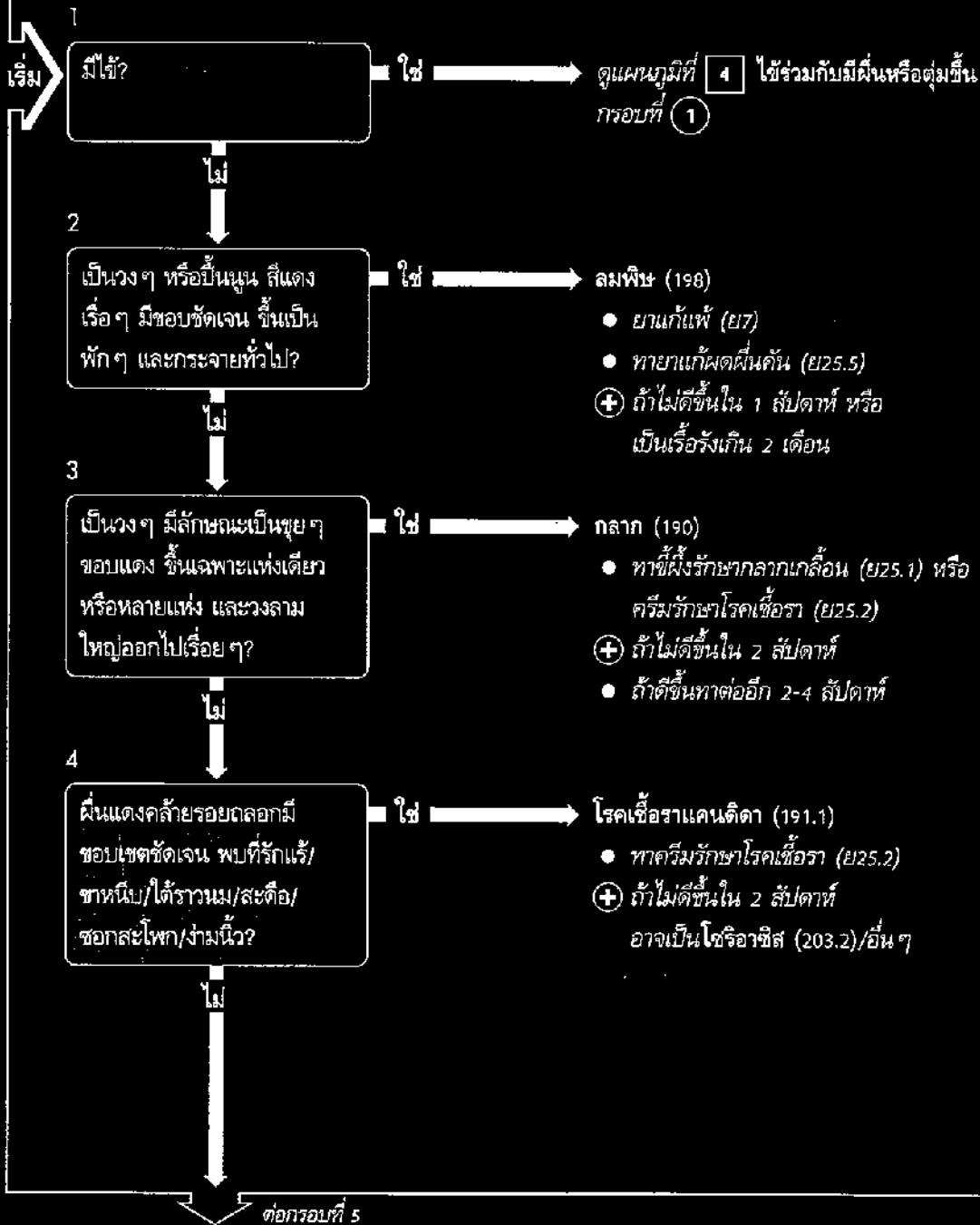
64

พื่น ตุ่ม วงต่าง ร่วมกับมีอาการคัน

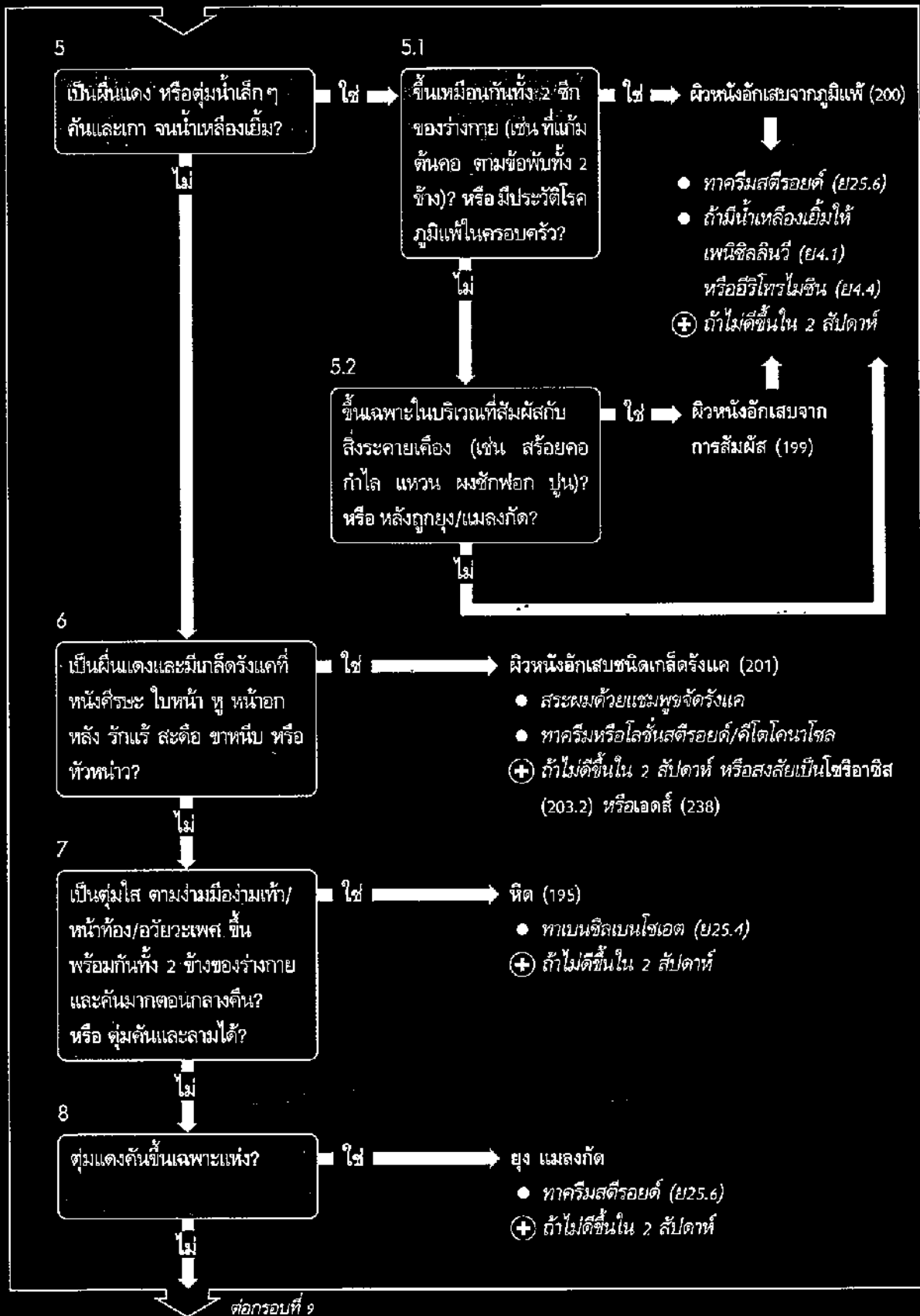
ผิวหนังขึ้นเป็นผื่น ตุ่ม หรือวงต่าง ซึ่งมีอาการคัน

สาเหตุที่พบบ่อย ลมพิษ (198) ผิวหนังอักเสบจากการสัมผัส (199) ผิวหนังอักเสบจากภูมิแพ้ (200) ยุง แมลงกัด ผด กลาก (190) ทืด (195)

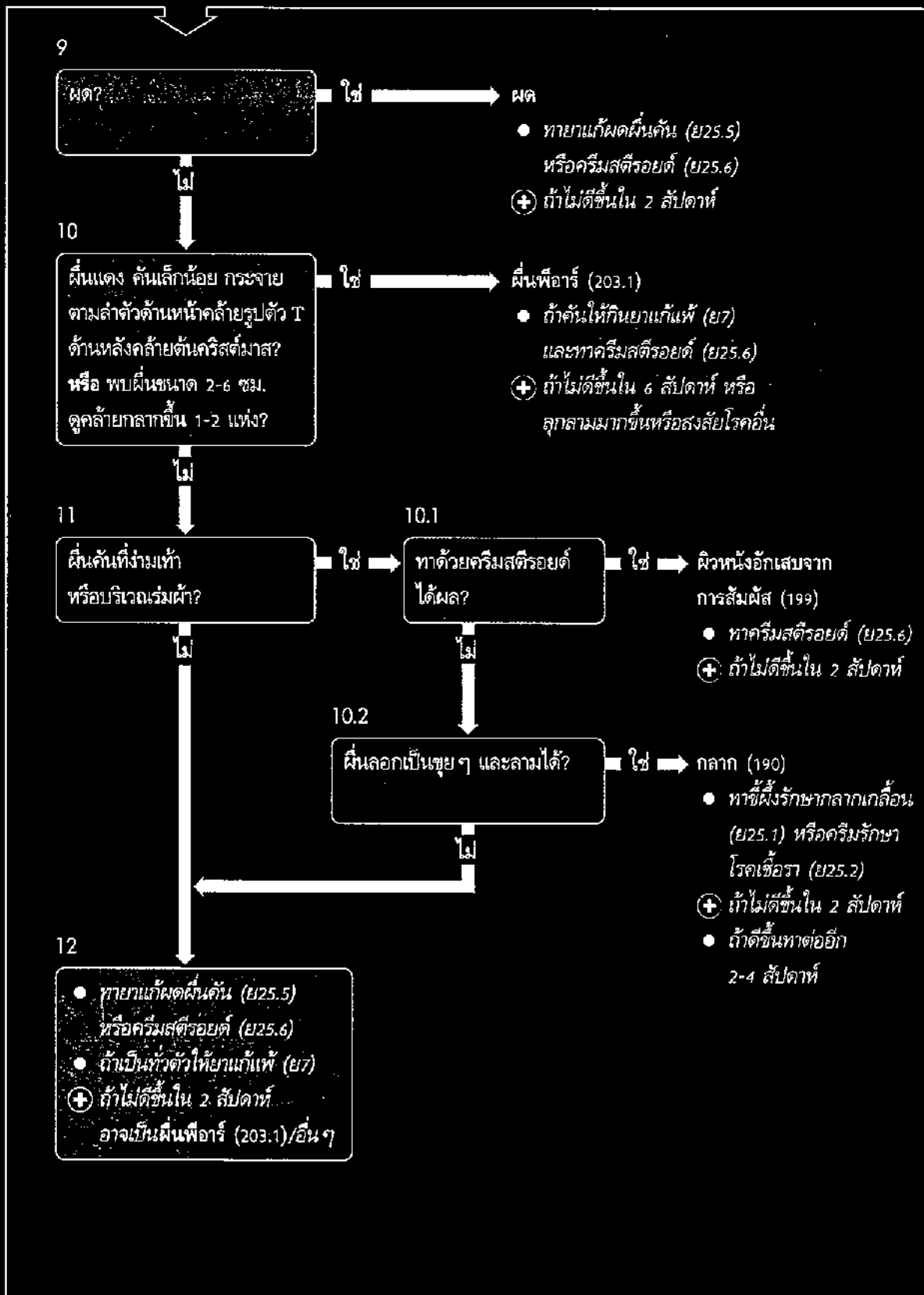
ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้การดูแลรักษาดังกรอบที่ 12



ต่อจากกรอบที่ 4



ต่อจากกรอบที่ 8



แผนภูมิที่

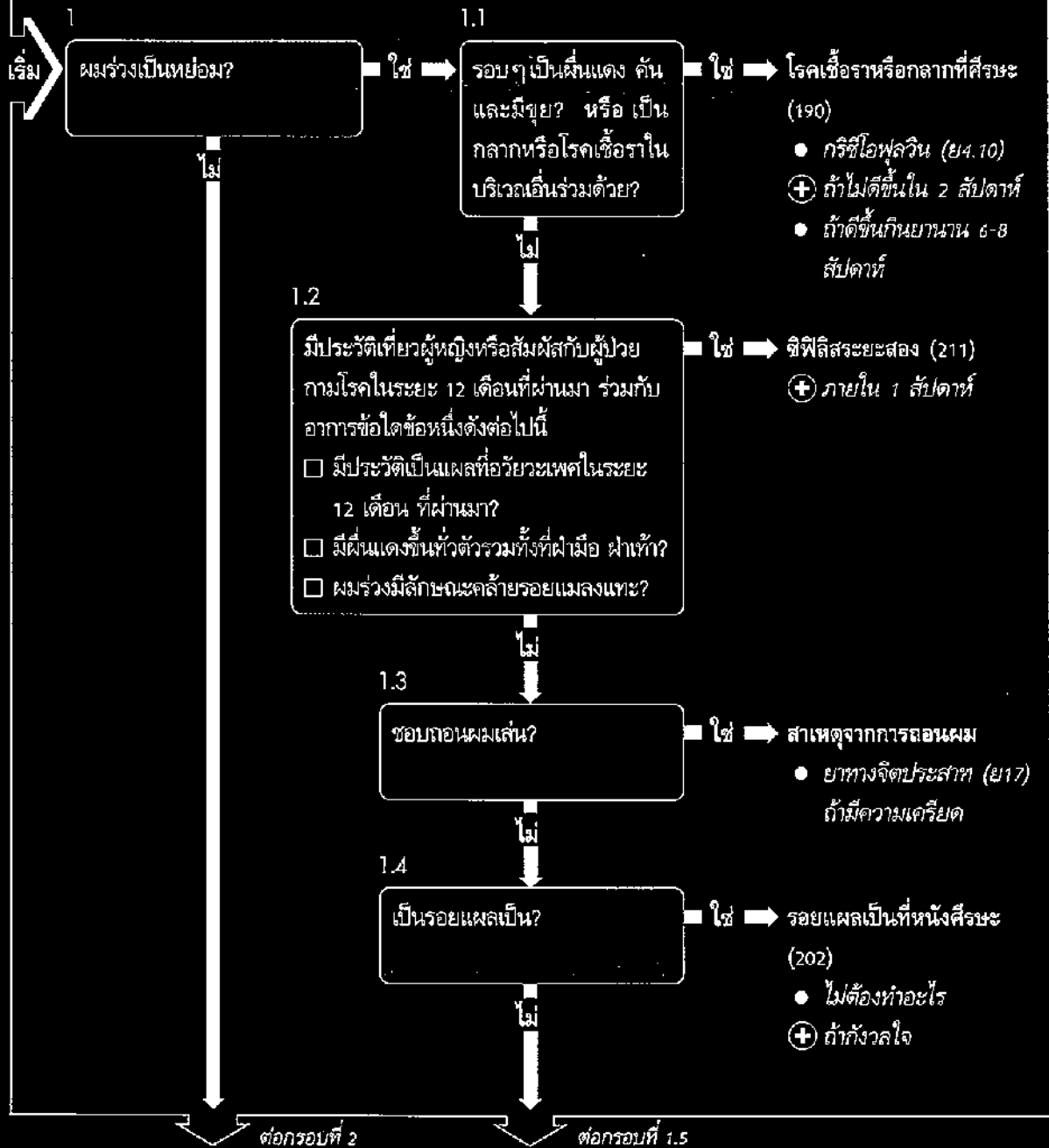
65

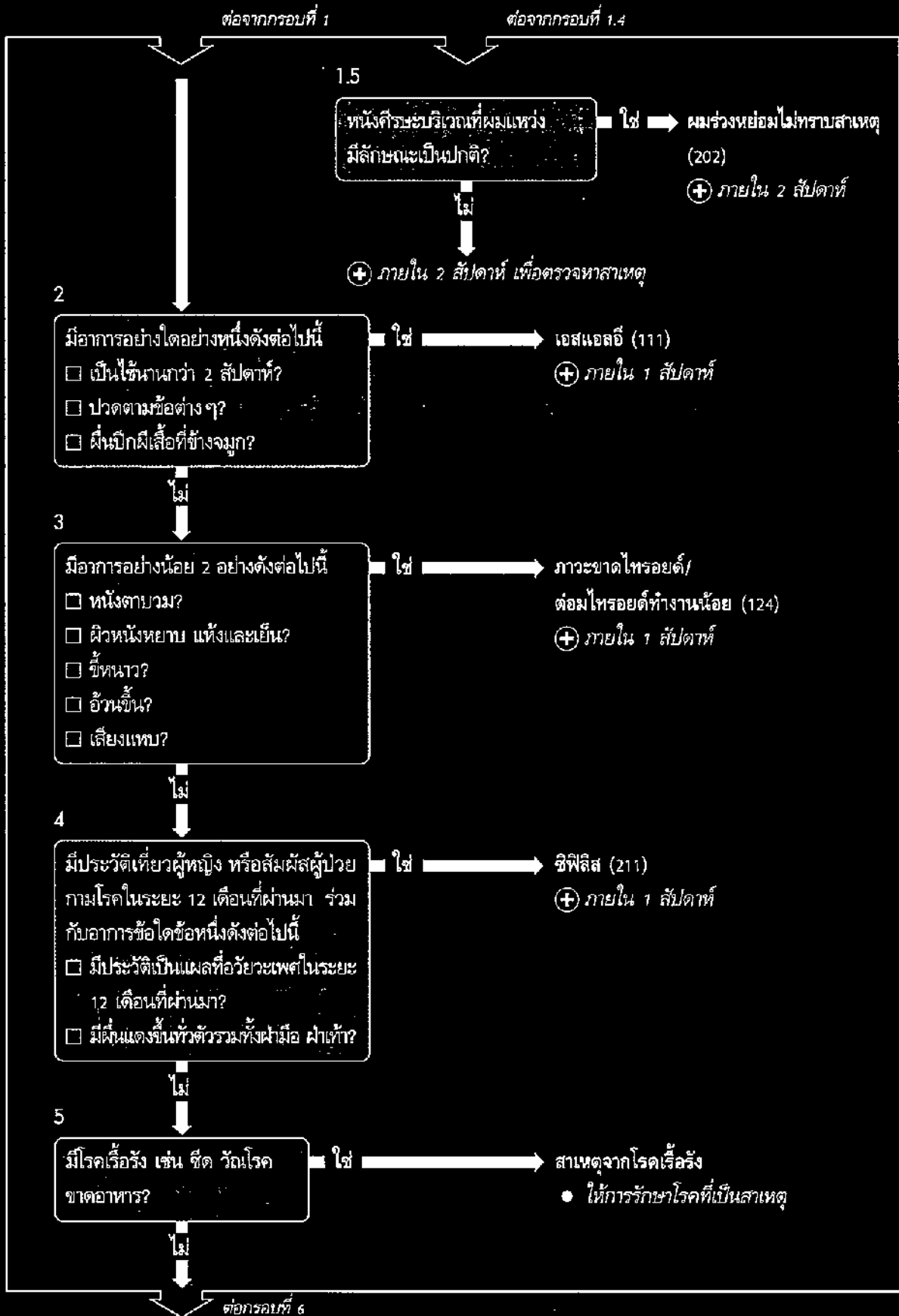
ผมร่วง/ผมบาง (ALOPECIA/BALDNESS)

มีอาการผมร่วง หรือผมบางผิดปกติ

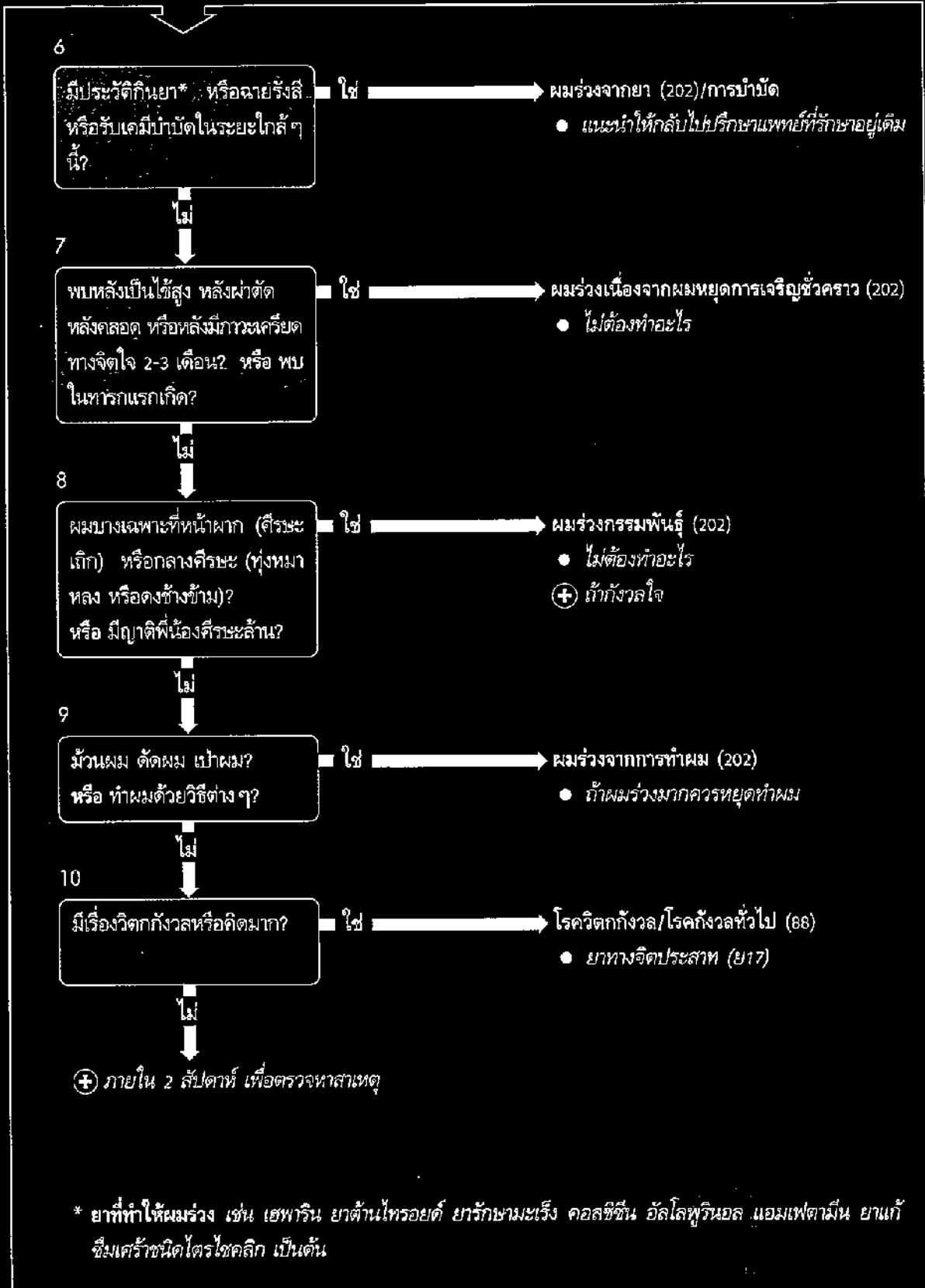
สาเหตุที่พบบ่อย โรคจิตกกังวล/โรคกังวลทั่วไป (88) ผมร่วงหลังคลอดบุตร ผมร่วงในทารกแรกเกิด ผมร่วงกรรมพันธุ์ (ศีรษะเล็ก ศีรษะล้าน) ผมร่วงหย่อมไม่ทราบสาเหตุ กลากที่ศีรษะ (190) เอสแอลอี (111) ซิฟิลิส (211)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ควรปรึกษาแพทย์





ต่อจากกรอบที่ 5



แผนภูมิที่

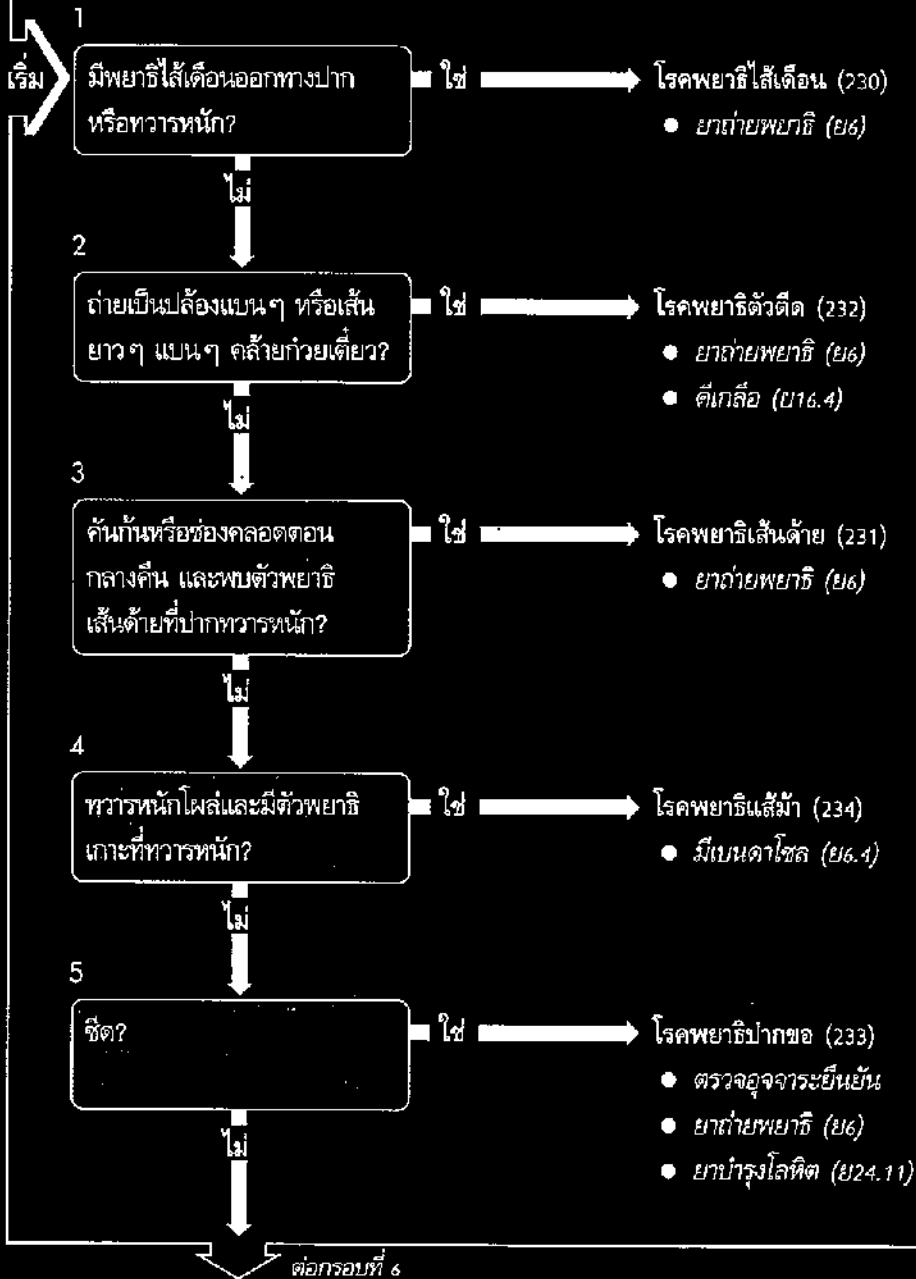
66

โรคหนอนพยาธิ (PARASITOSIS)

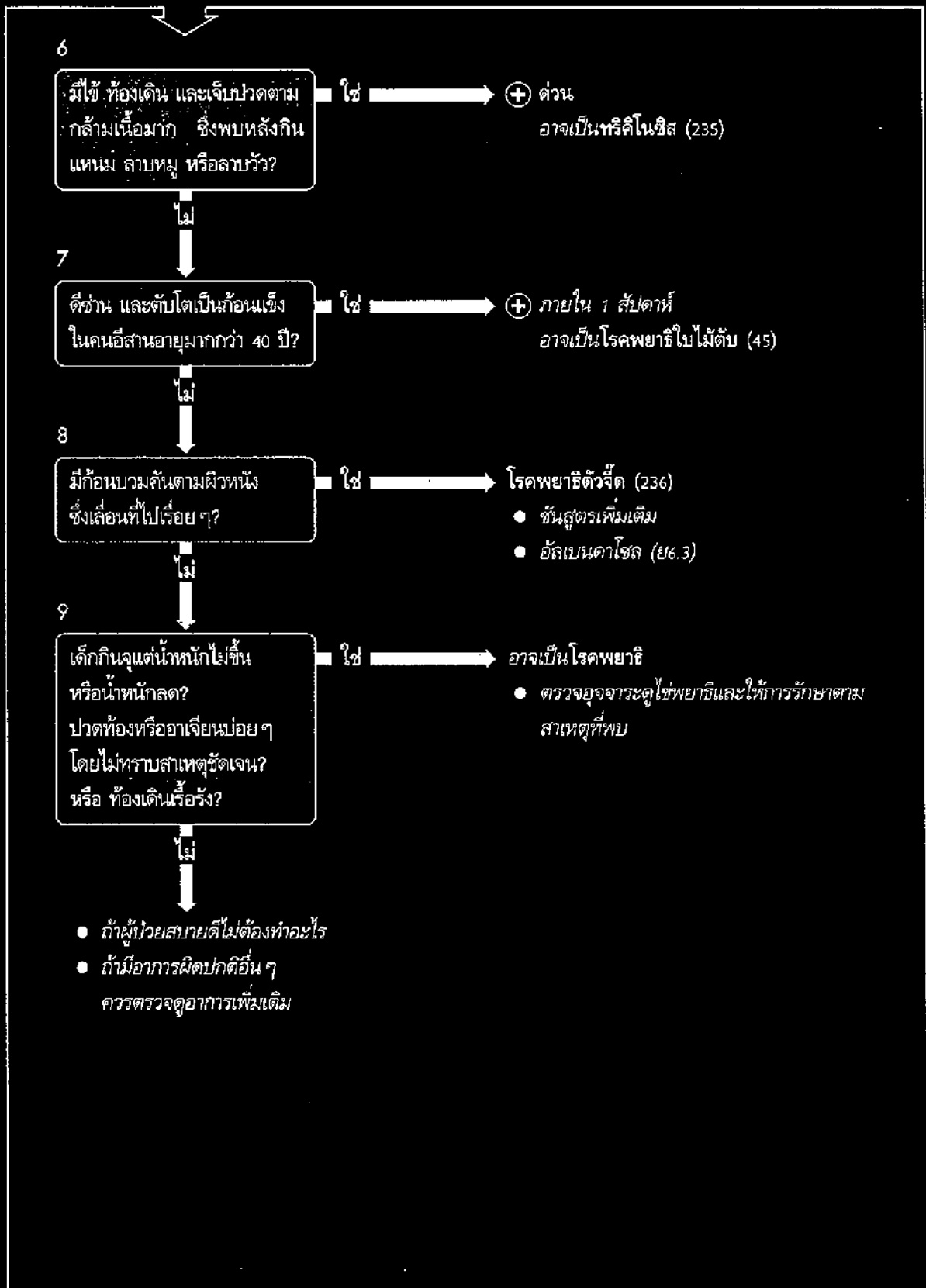
ถ่ายหรืออาเจียนเป็นตัวหนอนพยาธิ หรือมีอาการที่ชวนสงสัยว่าเป็นโรคพยาธิ เช่น พุงโรก้นปอด กินข้าวจุแต่ไม่อ้วน ปวดท้องหรืออาเจียนบ่อยๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ คันทันตอนกลางคืน ซีด โลหิตจาง ตับโต ซัก ทวารหนักโผล่ เป็นต้น

สาเหตุที่พบบ่อย โรคพยาธิเส้นด้าย (231) ไล่เดือน (230) ปากขอ (233) ตัวตืด (232) ตัวจืด (236) โรคพยาธิใบไม้ตับ (45)

ถ้าอาการไม่ชัดเจน ให้ส่งตรวจอุจจาระหาสาเหตุให้แน่ชัด



ต่อจากกรอบที่ 5



6 มีไข้ ท้องเดิน และเจ็บปวดตามกล้ามเนื้ออก ซึ่งพบหลังกินแทนม ลาบทมู หรือลาบวีว?

ใช่ → + ต่วน
อาจเป็นเพร็คโนซิส (235)

7 ดีซ่าน และตับโตเป็นก้อนแข็งในคนอีสานอายุมากกว่า 40 ปี?

ใช่ → + ภายใน 1 สัปดาห์
อาจเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (45)

8 มีก้อนบวมคันตามผิวหนังซึ่งเลื่อนที่ไปเรื่อย ๆ?

ใช่ → โรคพยาธิตัวจิ๊ด (236)
• ชันสูตรเพิ่มเติม
• อัลเบนดาโซล (ย6.3)

9 เด็กกินจุแต่น้ำหนักไม่ขึ้นหรือน้ำหนักลด? ปวดท้องหรืออาเจียนบ่อย ๆ โดยไม่ทราบสาเหตุชัดเจน? หรือ ท้องเดินเรื้อรัง?

ใช่ → อาจเป็นโรคพยาธิ
• ตรวจอุจจาระดูไข่พยาธิและให้การรักษาตามสาเหตุที่พบ

ไม่ใช่ →
• ถ้าผู้ป่วยสบายดีไม่ต้องทำอะไร
• ถ้ามีอาการผิดปกติอื่น ๆ ควรตรวจดูอาการเพิ่มเติม

แผนภูมิที่

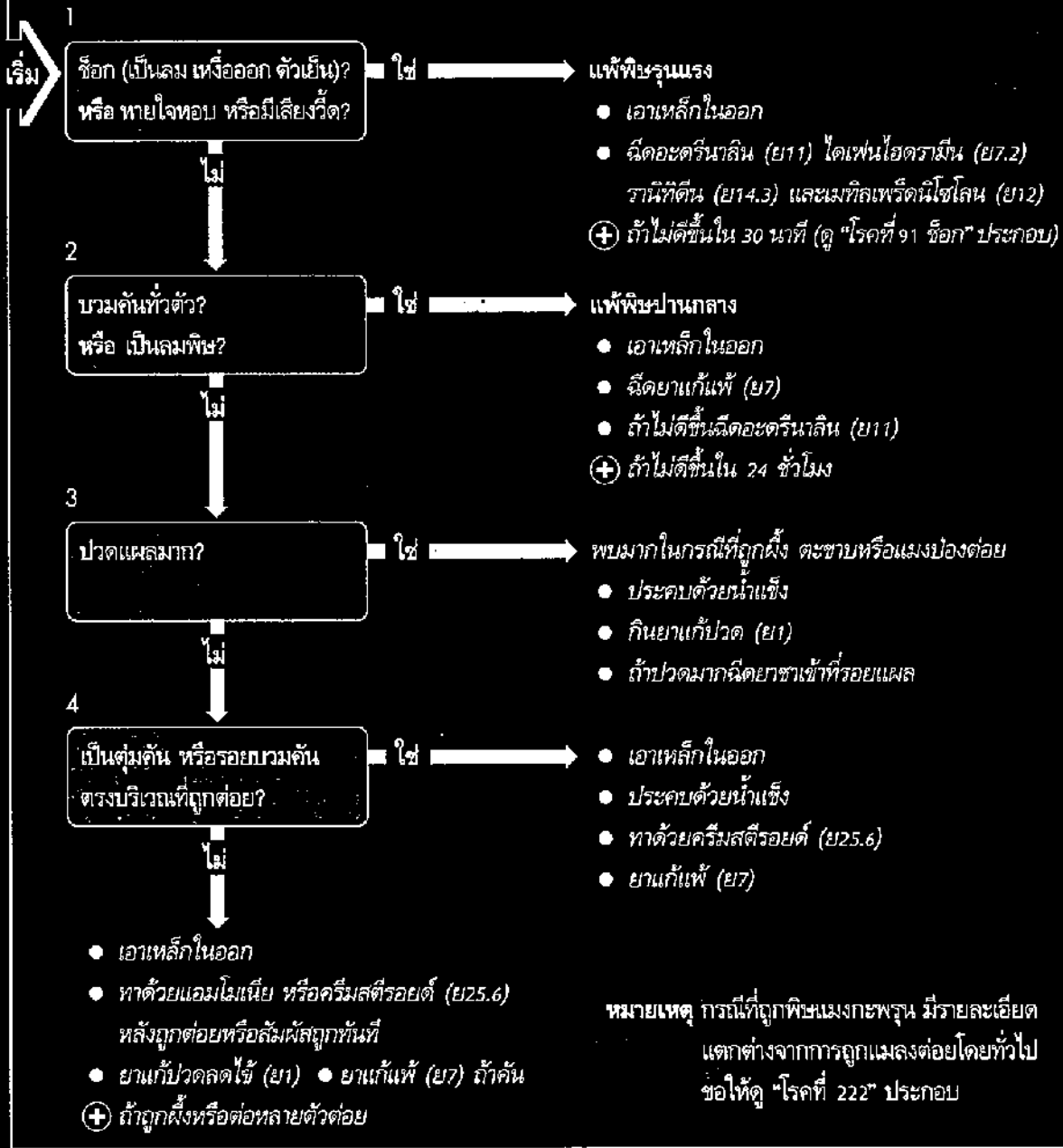
67

แมลงต่อย (STINGS)

บาดเจ็บถูกผึ้ง แตน แมลงงู มด หนีบ แมงมุม แมงป่อง หรือตะขาบกัด ตอย หรือสัมผัสถูกแมงกะพรุน

การปฐมพยาบาล เอาเหล็กในออก ทาด้วยแอมโมเนียหรือครีมสเตียรอยด์ (ย25.6) ใช้น้ำแก้ปวด (ย1) ยาแก้แพ้ (ย7)

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม โรคที่ 222 แมลงกัดต่อย



แผนภูมิที่

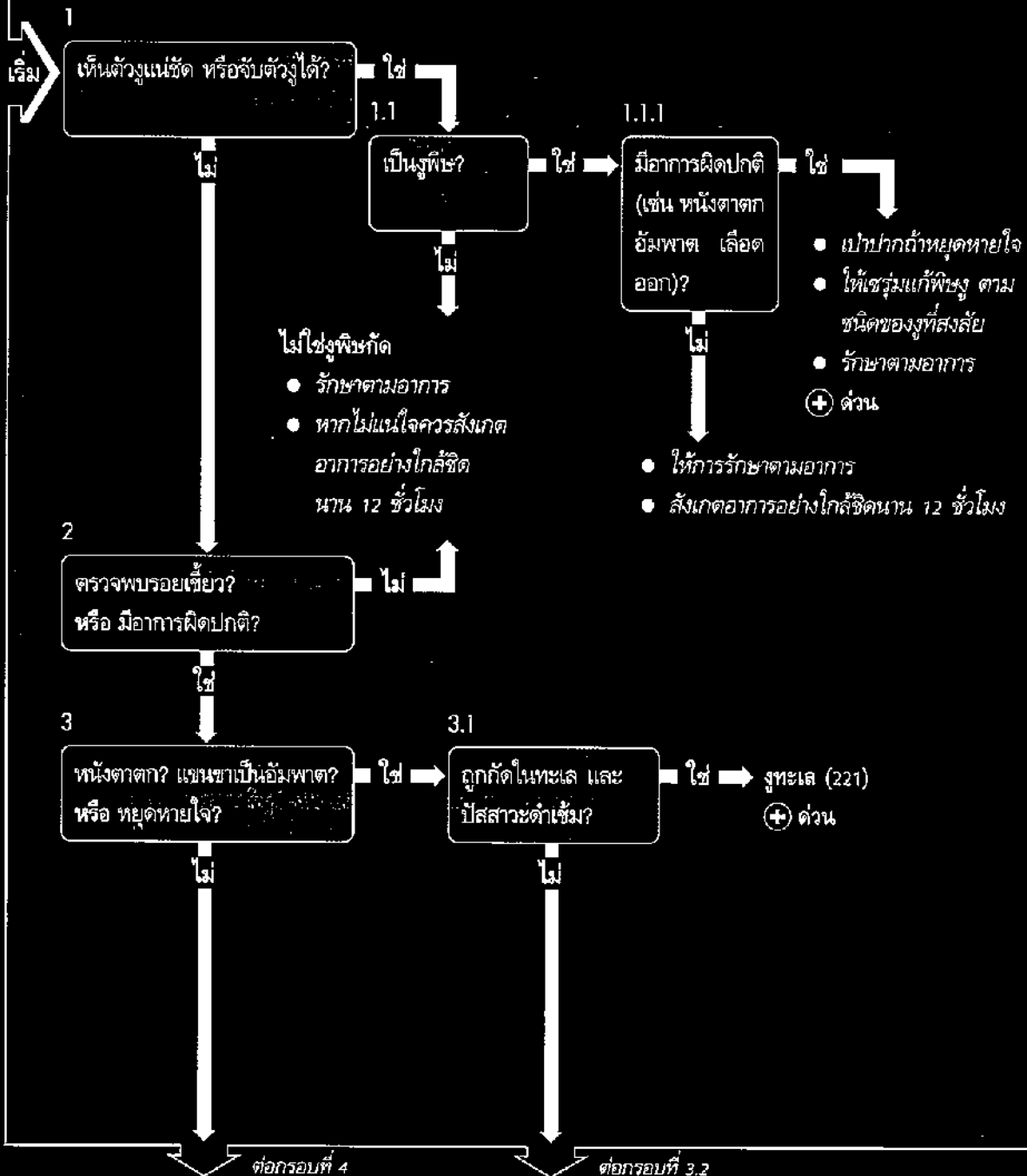
งูกัด (SNAKEBITES)

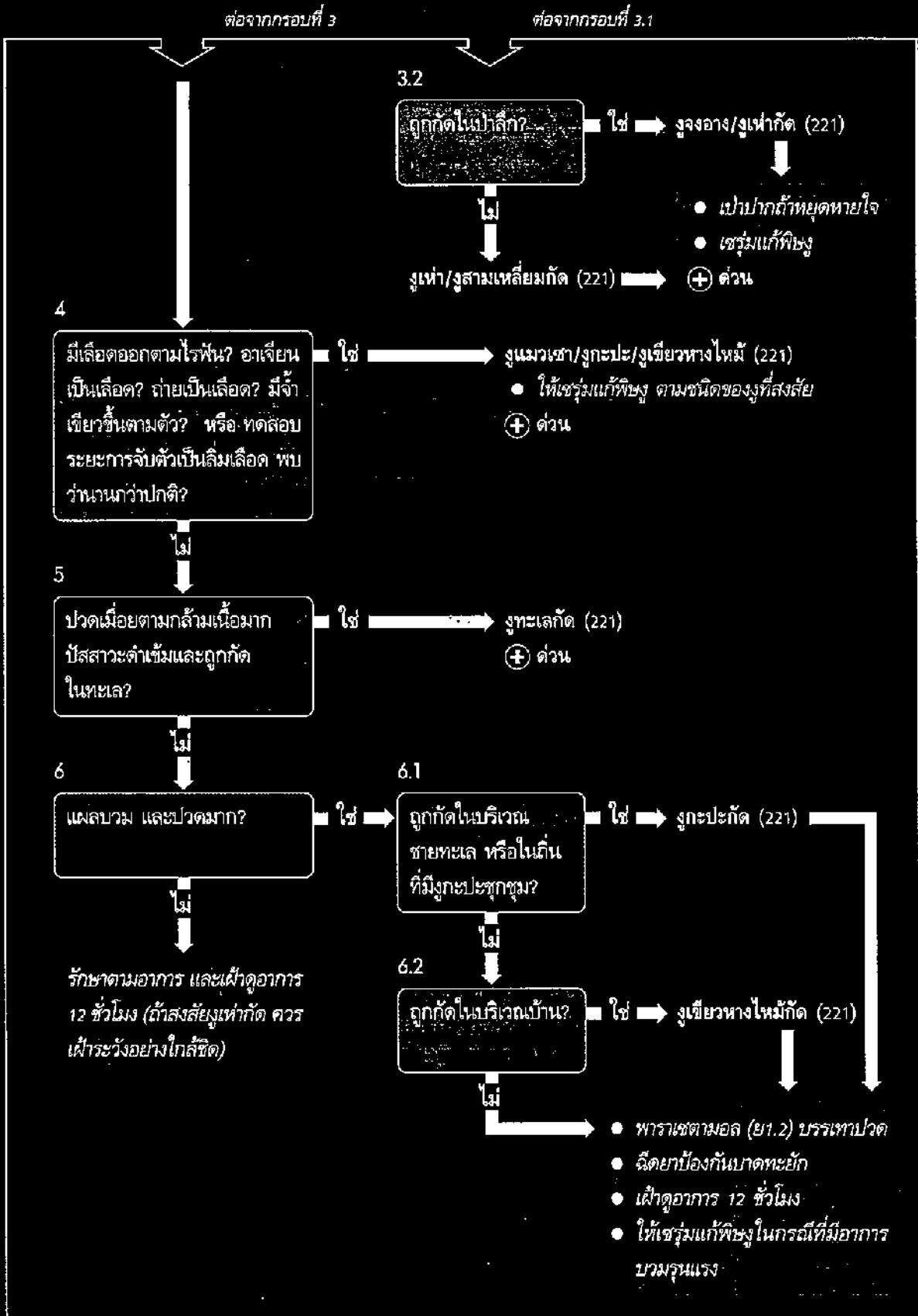
68

ถูกงูกัด หรือสงสัยว่าถูกงูกัด

สาเหตุที่พบบ่อย งูเขียวหางไหม้ งูเห่า งูแมวเซา งูกระจับ

ถ้าอาการไม่ชัดเจน และไม่มีอาการผิดปกติแสดงให้เห็น ให้รักษาตามอาการและเฝ้าสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด







การใช้ยา

ภาค การใช้ยา 2

- ๑ ย1 ยาแก้ปวดลดไข้
- ๑ ย2 ยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
- ๑ ย3 ยากลากลาสเบร็อก
- ๑ ย4 ยาด้านจุลชีพ/ยาปฏิชีวนะ
- ๑ ย5 ยารักษาเบาหวาน
- ๑ ย6 ยารักษาพยาธิ
- ๑ ย7 ยาแก้แพ้/แอนติฮิสตามีน
- ๑ ย8 ยาแก้คัดจมูก
- ๑ ย9 ยาแก้ไอ
- ๑ ย10 ยาขยายหลอดลม
- ๑ ย11 อะดรีนาลีน/เอพิเนฟริน
- ๑ ย12 สเตียรอยด์
- ๑ ย13 ยาแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ/ยาขับลม
- ๑ ย14 ยารักษาโรคกระเพาะ
- ๑ ย15 ยาน้ำท้องเดิน
- ๑ ย16 ยาถ่าย/ยาระบาย
- ๑ ย17 ยาทางจิตประสาท
- ๑ ย18 ยาแก้ชัก
- ๑ ย19 ยาแก้ไอเฉียบ
- ๑ ย20 แอนติสไปสโมติก
- ๑ ย21 ยาขับปัสสาวะ
- ๑ ย22 ยาลดความดัน
- ๑ ย23 เออร์กอตแอลคาลอยด์
- ๑ ย24 ยาฆ่าเชื้อ กลูโคส เกล็ดแร่
- ๑ ย25 ยาใช้ภายนอก
- ๑ น้ำเกลือ
- ๑ อันตราของการใช้ยา
- ๑ การแพ้ยา
- ๑ ข้อควรระวังในการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์
หญิงให้นมบุตร และในทารก





ย1 ยาแก้ปวดลดไข้ (Analgesics and Antipyretics)

ยาแก้ปวดลดไข้ เป็นยาที่ใช้แก้อาการปวดต่างๆ และแก้อาการตัวร้อน เป็นยาที่ใช้รักษาตามอาการ คือ เมื่อมีอาการเท่านั้น และเมื่ออาการทุเลาแล้ว ก็ควรจะหยุด

ย1.1 แอสไพริน (Aspirin/Salicylate)

เป็นยาในกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) มีฤทธิ์แบบเดียวกับยาตัวอื่นๆ ในกลุ่มเดียวกันนี้

สรรพคุณ

1. ลดไข้ แก้อาการตัวร้อน
2. แก้อาการปวดทุกชนิด เช่น ปวดศีรษะ ปวดหู ปวดตา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดข้อ ปวดประจำเดือน ปวดแผล เป็นต้น
3. มีฤทธิ์เป็นยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ใช้แก้อาการปวดข้อ ข้ออักเสบ ป้องกันและบรรเทาอาการปวดประจำเดือน
4. มีฤทธิ์ต้านเกล็ดเลือด ใช้ป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (thrombosis) อุดตันในหลอดเลือดสมอง (76) และหัวใจ (96)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 60, 81, 300 และ 325 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น

แอสไพรินบีดี (Aspirin BD) ขนาด 81 มก. และ 325 มก.

แอสเพนต์ (Aspent) ขนาด 300 มก.

แอสเพนต์-เอ็ม (Aspent-M) ขนาด 60 มก.

เอนทาริน (Entarin) ขนาด 300 มก.

แอกโทริน (Actorin) ขนาด 325 มก.

ขนาด-วิธีใช้

1. ลดไข้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 2 เม็ด (ขนาด 300 หรือ 325 มก.) กินเวลามีอาการ ซ้ำได้ทุก 4-6 ชั่วโมง

ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปี ไม่แนะนำให้ใช้

2. แก้ปวด

ผู้ใหญ่และผู้ที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ครั้งละ 2 เม็ด (ขนาด 300 หรือ 325 มก.)

อายุ 6-12 ปี ครั้งละ $\frac{1}{2}$ -1 เม็ด (ขนาด 300 หรือ 325 มก.)

กินเวลามีอาการ ซ้ำได้ทุก 4-6 ชั่วโมง

3. แก้อักเสบ หรือออกฤทธิ์แบบยาต้าน

อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 3-6 กรัม/วัน แบ่งให้วันละ 3-4 ครั้ง เช่น ครั้งละ 3-5 เม็ด (ขนาด 300 หรือ 325 มก.) วันละ 3-4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

4. ป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดสมอง และหัวใจ ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 75-325 มก. วันละครั้ง หลังอาหารเช้าเป็นประจำทุกวัน (ในกรณีที่ไม่ใช่แอสไพริน ขนาด 75 มก. ให้ใช้แอสไพรินขนาด 81 มก. 1 เม็ด หรือ ขนาด 60 มก. $1\frac{1}{2}$ -2 เม็ด แทนก็ได้)

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ คลื่นไส้อาเจียน ที่สำคัญ คือ การระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดโรคแผลเพ็ปติก กระเพาะอาหารอักเสบ ถ้ารุนแรง อาจทำให้กระเพาะอาหารทะลุ อาเจียนเป็นเลือด หรือถ่ายดำ ควรกินหลังอาหารหรือพร้อมนม และควรดื่มน้ำตามมากๆ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ป่วยโรคแผลเพ็ปติก

2. อาจทำให้โรคภูมิแพ้ (เช่น ลมพิษ หวัดภูมิแพ้ หืด) กำเริบ
 3. อาจเกิดอาการแพ้ มีอาการเป็นลมพิษ ผื่นคัน หอบหืด หรือช็อก (anaphylactic shock)
 4. อาจทำให้เกิดภาวะช็อกจากปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กทอยด์ (anaphylactoid reaction)*
 5. ยานี้มีฤทธิ์ยับยั้งการจับตัวของเกล็ดเลือด (platelets aggregation)** ทำให้เลือดออกง่าย ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ป่วยที่สงสัยมีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออก เช่น ไข้เลือดออก โรคเลือดต่างๆ (เช่น ไอทีพี ฮีโมฟีเลีย) รวมทั้งผู้ป่วยที่มีบาดแผลหรือหลังผ่าตัดหรือถอนฟัน (ควรหยุดใช้ยานี้เป็นเวลาอย่างน้อย 7 วัน ก่อนผ่าตัดหรือถอนฟัน)
- ขณะเดียวกันก็แนะนำยาดังกล่าวมาใช้ป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดสมองและหัวใจ สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ก่อนจะให้แอสไพรินควรคุมความดันให้เป็นปกติตามเป้าหมายเสียก่อน มิเช่นนั้นอาจเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกในสมอง
6. ถ้าใช้ขนาดสูง อาจทำให้หูอื้อ มีเสียงดังในหูได้
 7. ถ้ากินเกินขนาดมาก ๆ (ผู้ใหญ่ 20-25 กรัม เด็ก 4 กรัม) อาจเกิดพิษต่อร่างกาย เกิดภาวะเลือดเป็นกรด (acidosis) เป็นอันตรายได้
 8. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยาต้านอัสเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) สเตียรอยด์ (ย12) และแอลกอฮอล์ อาจเสริมฤทธิ์ในการระคายเคืองต่อกระเพาะอาหารมากขึ้น
 9. อาจเสริมฤทธิ์ยาเม็ดรักษาเบาหวาน และสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) เช่น เฮพาริน (heparin) วาร์ฟาริน (warfarin) ทำให้สารเหล่านี้ออกฤทธิ์แรงขึ้นจนอาจเป็นอันตรายได้ เช่น เกิดภาวะน้ำตาลใน

เลือดต่ำ ภาวะเลือดออก เป็นต้น

10. อาจต้านฤทธิ์ยาขับกรดยูริก (เช่น โพรเบนซิด) ยับยั้งกันบิตา ทำให้การใช้ยาดังกล่าวได้ผลน้อยลง
11. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในผู้ป่วยโรคเกาต์ เนื่องจากอาจทำให้กรดยูริกในเลือดสูงและโรคเกาต์กำเริบได้

ข้อห้ามใช้

1. ผู้ป่วยที่เป็นโรคแผลเป็บติก (ย1) หรือเคยมีประวัติเลือดออกในกระเพาะอาหาร (อาจเจ็บเป็นเลือดหรือถ่ายดำ) เนื่องจากการใช้ยาแอสไพรินหรือยาต้านอัสเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
2. ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยานี้ และยาต้านอัสเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2)
3. ผู้ป่วยโรคหืด ลมพิษ หวัดภูมิแพ้ ที่เคยมีอาการกำเริบจากการใช้แอสไพริน หรือยาในกลุ่มต้านอัสเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2)
4. ผู้ป่วยที่มีประวัติขีดเทีล้องบ่งบอกจากภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี (G6PD) เพราะจะทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดแตก (มีอาการขีดเทีล้อง) ได้
5. ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกง่าย เช่น ไข้เลือดออก โรคเลือดต่างๆ บาดแผล
6. เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี อาจทำให้เลือดออกง่าย
7. หญิงตั้งครรภ์ในช่วง 1-2 สัปดาห์ก่อนคลอด อาจทำให้คลอดยาก ตกเลือดได้ง่าย และอาจทำให้ทารกมีภาวะเลือดออกง่าย
8. ผู้ที่อายุต่ำกว่า 19 ปี ที่เป็นโรคติดเชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ฮีสทิวอีไล ทัด คางทูม เป็นต้น อาจทำให้เป็นโรคเรย์ซินโดรม (RS) ซึ่งเป็นภาวะที่มีอันตรายร้ายแรงถึงตายได้

* เกิดอาการแบบเดียวกับภาวะช็อกจากการแพ้หรือปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กซิส (anaphylaxis) ต่างกันตรงที่อะนาไฟแล็กซิสเป็นปฏิกิริยาภูมิแพ้ โดยมีการใช้สาร (ยา) ที่แพ้มาก่อน กระตุ้นให้ร่างกายมีสารภูมิคุ้มกัน (แอนติบอดี) เมื่อมีการใช้สาร (ยา) นั้นซ้ำๆ ก็ก่อให้เกิดการแพ้ โดยสารภูมิคุ้มกันไปกระตุ้นให้เม็ดเลือดขาวที่มีชื่อว่ามาสต์เซลล์ (mast cells) หลั่งสารฮิสตามีนออกมาทำให้เกิดภาวะช็อก ส่วนอะนาไฟแล็กทอยด์เกิดขึ้นจากการใช้สาร (ยา) นั้นเป็นครั้งแรก โดยสาร (ยา) นั้นเป็นตัวกระตุ้นมาสต์เซลล์ให้หลั่งสารฮิสตามีนออกมาโดยตรง เช่นที่พบในการฉีดสารบีบรั้งลี (ไอโอดีน) การถูกผึ้งหรือต่อต่อยทั้งรัง

** ได้ชื่อว่าเป็นยาต้านเกล็ดเลือด (antiplatelets) และยาต้านการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือด (antithrombotic)

ย1-2 พาราเซตามอล (Paracetamol/Acetaminophen)

เป็นยาที่มีฤทธิ์ยับยั้งการสร้างสารพรอสตาแกลน-
ดินในสมองแบบเดียวกับยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
สามารถใช้ลดไข้แก้ปวด แต่มีฤทธิ์อ่อนมากในการต้าน
อักเสบ และไม่มีผลต่อการทำให้เกิดแผลเพปติก

สรรพคุณ

1. ลดไข้ แก้ตัวร้อน
2. แก้อาการปวดทุกชนิด

เป็นยาที่ไม่ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร ไม่ทำ
ให้เลือดออกง่าย และไม่ค่อยแพ้ จึงเหมาะที่จะใช้แก้
ปวดลดไข้สำหรับคนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่
เป็นโรคแผลเพปติก แพ้แอสไพรินหรือยาต้านอักเสบที่
ไม่ใช่สเตียรอยด์ ในผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกหรือ
มีภาวะเลือดออกง่าย ในผู้ที่อายุต่ำกว่า 19 ปีที่สงสัยว่า
เป็นโรคติดเชื้อไวรัส

ประเภทยา

ชนิดน้ำเชื่อม 120 มก./ช้อนชา (5 มล.) ขนาดขนาด
60 มล.

ชนิดเม็ด 325 มก. และ 500 มก.

ชนิดฉีด 150 มก./หลอด (2 มล.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น พาราเซตามอล ซารา (Sara)
คาลพอล (Calpol) ดากา (Daga) เทมพรา (Tempra)
ไทลินอล (Tylenol) ไบโอเจสิก (Biogesic) พานาดอล
(Panadol) พาราแคป (Paracap) พาราเซต (Paracet)
พารามอล (Paramol) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. ชนิดกิน

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด (500 มก.)

เด็ก อายุ < 12 ปี ให้ขนาด 10-15 มก./กก./

ครั้ง เข้าได้ทุก 4-6 ชั่วโมง (สูงสุดไม่เกิน 5 ครั้ง/วัน)
หรือให้ตามอายุ ดังนี้

- 0-3 เดือน 40 มก. (1.7 มล.)/ครั้ง
- 4-11 เดือน 80 มก. (3.4 มล.)/ครั้ง
- 12-23 เดือน 120 มก. (5 มล. หรือ 1 ช้อน

ชา)/ครั้ง

- 2-3 ปี 160 มก. (6.7 มล. หรือขนาด 325

มก. ครั้งเม็ด)/ครั้ง

- 4-5 ปี 240 มก. (2 ช้อนชา หรือขนาด 500

มก. ครั้งเม็ด)/ครั้ง

- 6-8 ปี 320 มก. (ขนาด 325 มก. 1 เม็ด)/

ครั้ง

ควรกินเฉพาะเวลามีอาการ ถ้าไม่หายให้ซ้ำได้
ทุก 4-6 ชั่วโมง ผู้ใหญ่ไม่ควรเกิน 4 กรัม/วัน เด็กไม่เกิน
5 ครั้ง/วัน

2. ชนิดฉีด ให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

ผู้ใหญ่ ครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด

เด็ก ครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ หลอด

ควรใช้เฉพาะในรายที่อาเจียน กินไม่ได้

ข้อควรระวัง

1. ที่สำคัญ คือ ยานี้เป็นพิษต่อตับ ถ้าใช้เกินใน
ขนาดมาก (มากกว่า 140 มก./กก.) เช่น ผู้ใหญ่ครั้งละ
7-10 กรัม เด็กครั้งละ 1.5-3 กรัม อาจทำให้เซลล์ตับถูก
ทำลาย กลายเป็นโรคตับวายเฉียบพลัน (มีอาการดีซ่าน
ซีม เพ้อ ซัก ไตวาย ซึ่งจะเกิดหลังกินยา 24-48 ชั่วโมง)
ทำให้เสียชีวิตได้

ดังนั้นเพื่อความปลอดภัย ในเด็กอายุต่ำกว่า 5
ปี ไม่ควรให้เกินวันละ 1,200 มก. และผู้ใหญ่ไม่ควร
เกินวันละ 4 กรัม ควรระมัดระวังในการใช้ในผู้ป่วยพิษ
สุราเรื้อรัง หรือโรคตับ

2. ถ้าใช้เกินในขนาดมาก ๆ อาจทำให้เกิดภาวะ
ไตวายเฉียบพลัน จาก renal tubular necrosis ได้ และ
ถ้าใช้ติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้เกิดภาวะไตวายเรื้อรัง
ได้

3. อาจทำให้เกิดตับอักเสบ (toxic hepatitis) ถ้าใช้ขนาด 5-8 กรัม/วัน ติดต่อกันหลายสัปดาห์ หรือ 3-4 กรัม/วัน ติดต่อกันนาน 1 ปี

4. บางรายอาจเกิดอาการแพ้ยาได้ เป็นผื่นคัน ลมพิษ ถ้าเป็นรุนแรงอาจเกิดอาการหอบหืด ภาวะแพ้ยาชนิดนี้พบได้ค่อนข้างน้อย

5. ผลข้างเคียงที่อาจพบได้น้อยมาก คือ โลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตก เม็ดเลือดขาวต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ

6. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยาต้านไวรัส-เอชอีที (AZT) หรือแอนติโคลินเนอร์จิกอาจลดประสิทธิภาพของยาดังกล่าว

7. อาจเสริมฤทธิ์ของสารกันเลือดเป็นลิ่ม เช่น เฮพาริน (heparin) วาร์ฟาริน (warfarin)

8. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับบาร์บิทูเรต คาร์บามาซีเฟน เฟนิโทอิน ไรแฟมพิซินนานๆ อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดพิษต่อตับ

9. ในกรณีที่เกิดกินพาราเซตามอลเกินขนาดมากๆ ถ้าพบในระยะ 3-4 ชั่วโมงหลังกินยา ควรรีบทำให้อาเจียน เช่น ใช้นิ้วล้วงเข้าไปเฉี่ยผนังลำคอ หรือให้กินไอพีแคคน้ำเชื่อม (syrup of ipecac) กระตุ้นให้อาเจียน

ยาที่ใช้ต้านพิษ ได้แก่ อะเซทิลซิสเตอีน (acetylcysteine) มีชื่อทางการค้า เช่น ฟลูมิวซิล (Fluimucil) โดยครั้งแรกให้กินขนาด 140 มก./กก. 4 ชั่วโมงต่อมาให้ขนาด 70 มก./กก. ทุก 4 ชั่วโมง รวมทั้งหมด 17 ครั้ง (ยานี้ใน 1 ซองมีตัวยา 100 หรือ 200 มก.) จะช่วยป้องกันการเกิดพิษต่อตับ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าให้กินภายใน 8-16 ชั่วโมงหลังกินพาราเซตามอล (แม้หลัง 24 ชั่วโมงก็ควรให้ยาต้านพิษ)

วิธีใช้ ให้ผสมอะเซทิลซิสเตอีนในน้ำเปล่า น้ำผลไม้ หรือน้ำอัดลม ในสัดส่วนยา 1 ส่วนต่อน้ำ 2 ส่วน

หรือใช้อะเซทิลซิสเตอีนชนิดเม็ดขนาด 150 มก./กก. ผสมใน 5% D/W 200 มล. หยดเข้าหลอดเลือดดำใน 15 นาที ครั้งที่ 2 ให้ขนาด 50 มก./กก. ใน 5% D/W 500 มล. ใน 4 ชั่วโมง ครั้งที่ 3 ให้ขนาด 100

มก./กก. ใน 5% D/W 1 ลิตร ใน 16 ชั่วโมง

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่เป็นโรคตับหรือโรคไตวายระยะรุนแรง

ย1.3 กรามาดอล

(Tramadol)

ยานี้ไม่ใช่อนุพันธ์ฝิ่น แต่ออกฤทธิ์โดยจับกับตัวรับฝิ่น (opioid receptor) ทำให้มีฤทธิ์คล้ายอนุพันธ์ฝิ่น

สรรพคุณ

ใช้บรรเทาอาการปวดขนาดปานกลางและรุนแรง เช่น ปวดไมเกรน ปวดข้อ ปวดเข่า ปวดหลัง ปวดประสาท (neuralgia) เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 50 มก.

ชนิดแคปซูล 50 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อะแมนดา (Amanda) อะนาโดล (Anadol) มาดอล (Madol) ทรามอล (Tramol) ทรามามาเมด (Tramamed)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ และผู้ที่มีอายุมากกว่า 14 ปี ครั้งละ 50-100 มก. เข้าได้ทุก 4-6 ชั่วโมง สูงสุดไม่เกิน 400 มก./วัน (อายุ > 75 ปี ไม่เกิน 300 มก./วัน)

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่อาจพบได้บ่อย ได้แก่ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ บ้านหมุน ง่วงนอน ท้องผูก คลื่นไส้

ผลข้างเคียงที่พบได้น้อย เช่น อ่อนเพลีย ปากแห้ง จุกแน่นท้อง อาเจียน ใจสั่น ตาพร่ามัว ความดันโลหิตต่ำ สับสน ประสาทหลอน บัสสาวะบ่อยหรือ บัสสาวะคั่ง แพ้ยา (ลมพิษ ผื่นคัน หลอดลมหดเกร็ง กลุ่มอาการสติเวนส์จ้อห์นสัน) ปฏิกริยาอะนาไฟแลกซอยด์

2. ถ้าใช้เกินขนาดมาก ๆ อาจกดศูนย์การหายใจ เกิดอาการซึม ซัก หมดสติ รูมาตาหัดเล็ก

3. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับแอมเฟตามีน ยาอนุพันธ์ฝิ่น หรือยาแก้ซึมเศร้า (ชนิด tricyclic และ MAOI) อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอาการชักได้

4. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับแอลกอฮอล์ ยาอนุพันธ์ฝิ่นและสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท อาจเสริมฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง

5. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับคลอริโพรมาซีน ฟลูออกซีทีน (ย17.4) ควินิน (ย5.3) คาร์บามาซีพีน อาจลดฤทธิ์ของ ทรามาดอล

6. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต หรือเคยมีประวัติชักมาก่อน

7. การใช้ยานี้ติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้เสพติดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่เคยเสพติดสารอนุพันธ์ฝิ่นมาก่อน

ข้อห้ามใช้

1. ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้และยาอนุพันธ์ฝิ่น
2. ผู้ที่มีภาวะเป็นพิษจากแอลกอฮอล์ ยาอนุพันธ์ฝิ่น และสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท

ย2 ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์

(Non-steroidal anti-inflammatory drugs/NSAIDs)

ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ มีฤทธิ์ยับยั้งการสร้างสารพรอสตาแกลนดิน (prostaglandin) โดยขัดขวางการทำงานของเอนไซม์ไซโคลออกซิเจเนส (cyclo-oxygenase) ทั้งชนิด 1 (cox-1) และชนิด 2 (cox-2) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการสังเคราะห์พรอสตาแกลนดิน จึงมีสรรพคุณในการต้านการอักเสบของเนื้อเยื่อต่าง ๆ (โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การอักเสบของข้อต่อกระดูก เยื่อหุ้มปอด เยื่อหุ้มหัวใจ) แก้อาการปวด ลดไข้ บำรุงกันและบรรเทาอาการปวดประจำเดือน แต่ขณะเดียวกันก็ยับยั้งกลไกการสร้างเมือกปกคลุมเยื่อบุผิวกระเพาะอาหาร ทำให้เยื่อบุผิวกระเพาะอาหารเกิดการระคายเคืองจากน้ำย่อย กลายเป็นโรคแผลเพ็ปติก (51) และกระเพาะอาหารอักเสบ (50) ได้ง่าย

ยากลุ่มนี้มีอยู่หลายชนิด รวมทั้งแอสไพรีน (ย1.1)

ก็จัดอยู่ในกลุ่มนี้

ในที่นี้ขอกล่าวถึงยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ชนิดที่ใช้บ่อย

ย2.1 อินโดเมทาซิน (Indomethacin)

สรรพคุณ

1. ใช้แก้ข้ออักเสบ (บวมแดงร้อน) จากสาเหตุต่าง ๆ เช่น โรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง (110.1) เกาต์ (128) ระยะเฉียบพลัน ข้อเสื่อม (109) ชนิดรุนแรง
2. ลดการอักเสบของเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ เช่น

ข้อเคล็ด ข้อแพลง (113) เส้นเอ็นอักเสบ (114) เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล ขนาด 25 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อินโดซิน (Indocin) อินโดเมต (Indomet) ไอดีซี (IDC)

ขนาด-วิธีใช้

1. ขนาดที่ใช้ทั่วไป

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 แคปซูล วันละ 2-3 ครั้ง ควรเริ่มจากครั้งละ 25 มก. วันละ 2-3 ครั้ง ก่อน รอดูผล 1 สัปดาห์ ถ้าไม่ดีขึ้น ค่อยๆ เพิ่มขึ้นอีก 25 มก./วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน 200 มก./วัน

ในรายที่มีอาการปวดข้อ ข้อแข็งต่อนดึกๆ และเข้ามีด อาจให้ขนาด 100 มก. ครั้งเดียว ก่อนนอน

เด็ก (อายุมากกว่า 2 ปี) ให้ขนาด 1-2 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง สูงสุดไม่เกิน 4 มก./กก./วัน หรือ 150-200 มก./วัน

2. เกาต์ (ระยะที่มีข้ออักเสบเฉียบพลัน)

ผู้ใหญ่ ครั้งแรกให้ขนาด 50-75 มก. ต่อไปครั้งละ 50 มก. ทุก 6-8 ชั่วโมง จนกว่าอาการจะทุเลา

3. การอักเสบของเส้นเอ็น

ผู้ใหญ่ วันละ 75-150 มก. แบ่งให้วันละ 3-4 ครั้ง จนกว่าจะหายปวด ประมาณ 7-14 วัน

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่สำคัญ คือ ทำให้เกิดโรคแผลเพ็บติก และภาวะแพะอาหารอักเสบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ ซึ่งอาจทำให้มีเลือดออก (อาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายดำ) หรือภาวะแพะอาหารทะลุได้

ในกรณีที่ต้องกินยานี้ติดต่อกันนานๆ ควรให้ยาชนิดใดชนิดหนึ่งกินป้องกันแผลเพ็บติก ดังนี้

- รานิทิดีน (ย14.3) ครั้งละ 300 มก. วันละ

2 ครั้ง

- โอเมพราโซล (ย14.4) ครั้งละ 20 มก. วันละ

2 ครั้ง

• ไมโซพรอสตอล (misoprostal) ซึ่งเป็นพรอสตาแกลนดินสังเคราะห์ ครั้งละ 100-200 ไมโครกรัม วันละ 4 ครั้ง

- ยาด้านกรด (ย14.1) ครั้งละ 30 มล. วันละ 7 ครั้ง

2. อาจทำให้มีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เสียสติงใหญ่ ตามืด คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องผูกหรือท้องเดิน ง่วง ซึม อ่อนเพลีย

3. อาจเกิดอาการแพ้ยา เป็นลมพิษ ผื่นคัน กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (207.1) ทอบฮิต ซ็อก (anaphylactic shock)

4. อาจเกิดภาวะช็อกจากปฏิกิริยาอะนาไฟแลกติก-ทอยด์ (anaphylactoid) ในผู้ที่ใช้ยาเป็นครั้งแรก

5. อาจทำให้โรคภูมิแพ้ (เช่น หวัดภูมิแพ้ ทืด) กำเริบ

6. อาจทำให้เม็ดเลือดขาวต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ โลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ

7. ถ้าใช้ยาในขนาดสูง อาจยับยั้งการจับตัวของเกล็ดเลือด ทำให้เลือดออกได้ ควรระมัดระวังในการใช้ ในผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกง่าย (โรคเลือด) และผู้ป่วยที่ใช้สารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) เช่น เฮพาริน (heparin) วาร์ฟาริน (warfarin)

8. อาจทำให้ร่างกายคั่งน้ำ (fluid retention) ทำให้มือเท้าบวม ความดันโลหิตสูงได้ และอาจทำให้ผู้ที่มีความเสี่ยงเกิดอาการกำเริบได้

9. อาจทำให้ตับอักเสบหรือเอนไซม์ตับ (AST, ALT) สูง

10. ถ้าใช้ติดต่อกันนานๆ อาจทำให้เกิดภาวะไตวายเรื้อรังได้

11. ควรระมัดระวังการใช้นี้ในผู้ป่วยตับแข็ง ไตวาย และหัวใจวาย

12. หลีกเลี่ยงการใช้นี้ร่วมกับแอลกอฮอล์ (ย1.1) สตีรอยด์ (ย12) และแอสไพริน เนื่องจากอาจเพิ่ม

ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเพ็ปติกได้

ข้อห้ามใช้

1. ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติแพ้ยานี้ แอสไพริน หรือกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
2. ผู้ป่วยโรคหืด ลมพิษ หัวใจภูมิแพ้ ที่เคยมีอาการกำเริบจากการใช้แอสไพรินหรือยาในกลุ่มนี้
3. ผู้ป่วยที่กำลังเป็นโรคแผลเพ็ปติก
4. หญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่ 3 และเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

ย2.2 ไอบูโพรเฟน

(Ibuprofen)

สรรพคุณ

1. ใช้แก้อาการข้ออักเสบ โรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) ข้อเสื่อม (109) ชนิดรุนแรง ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง (110.1) เกาต์ (128) ระยะเฉียบพลัน
2. ลดการอักเสบของเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ เช่น ข้อเคล็ด ข้อแพลง (113) เส้นเอ็นอักเสบ (114) เป็นต้น
3. ลดไข้
4. แก้อาการเล็กน้อยถึงปานกลาง
5. บรรเทาอาการปวดประจำเดือน (150) ไมเกรน (71)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 200 มก. และ 400 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 100 มก./ช้อนชา (5 มล.) ขวดขนาด 60 มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น บรูเฟน (Brufen) บรูเมด (Brumed) ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) โพรบูเฟน (Probufen) ไฮดี (Heidi)

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้บรรเทาปวดทั่วไป ปวดประจำเดือน ปวดไมเกรน ลดไข้
 - ผู้ใหญ่ ครั้งละ 200-400 มก. เข้าได้ทุก 4-6 ชั่วโมง (สูงสุดไม่เกิน 1,200 มก./วัน)
 - เด็ก อายุ 6 เดือน ถึง 12 ปี ให้ขนาด 4-10 มก./กก./ครั้ง เข้าได้ทุก 6-8 ชั่วโมง (สูงสุดไม่เกิน 10 มก./กก./วัน)
2. ใช้แก้อักเสบ กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นอักเสบ
 - ผู้ใหญ่ ครั้งละ 400-800 มก. วันละ 3-4 ครั้ง (สูงสุดไม่เกิน 3.2 กรัม/วัน)
 - เด็ก ให้ขนาด 30-50 มก./กก./วัน แบ่งให้ทุก 8 ชั่วโมง (สูงสุดไม่เกิน 2.4 กรัม/วัน)
3. เกาต์ (ระยะที่มีข้ออักเสบเฉียบพลัน)
 - ผู้ใหญ่ ครั้งละ 800 มก. ทุก 8 ชั่วโมงจนกว่าอาการจะทุเลา

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1)

ข้อห้ามใช้

1. ผู้ที่เคยมีประวัติแพ้ยานี้ แอสไพริน หรือกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
2. ผู้ป่วยโรคหืด ลมพิษ หัวใจภูมิแพ้ ที่เคยมีอาการกำเริบจากการใช้ยาแอสไพรินหรือยาในกลุ่มนี้
3. ผู้ป่วยที่กำลังเป็นโรคแผลเพ็ปติก
4. หญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่ 3

ย2.3 นาโพรเซน

(Naproxen)

สรรพคุณ

1. ใช้แก้อาการข้ออักเสบจากสาเหตุต่างๆ เช่น โรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง (110.1)

- เกาต์ (128) ระยะเฉียบพลัน ข้อเสื่อม (109) ชนิดรุนแรง
2. ลดการอักเสบของเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ เช่น ข้อเคล็ด ข้อแพลง (113) เส้นเอ็นอักเสบ (114) เป็นต้น
 3. ลดไข้
 4. แก้ปวดที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง
 5. บรรเทาอาการปวดประจำเดือน (150) ไมเกรน (71)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 250 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น นาโพรซินแอลอี (Naprosyn LE) นาโพรเซียน (Naprosian) นาโพรเฟลกซ์ (Naproxen) โพรเซน (Proxen) ซินเฟลกซ์ (Synflex)

ขนาด-วิธีใช้

1. ผู้ใหญ่

แก้โรคเกาต์เฉียบพลัน ครั้งแรก 750 มก. ต่อไปครั้งละ 250 มก. ทุก 8 ชั่วโมง จนกว่าจะทุเลา
แก้โรคข้ออักเสบเรื้อรังอื่นๆ ครั้งละ 250-500 มก. วันละ 2 ครั้ง (ถ้าเป็นรุนแรงอาจเพิ่มขนาดได้มากขึ้นสูงสุดไม่เกิน 1.5 กรัม/วัน)

บรรเทาอาการปวด ลดไข้ เส้นเอ็นอักเสบ ครั้งแรก 500 มก. ต่อไปครั้งละ 250 มก. ทุก 6-8 ชั่วโมง (สูงสุดไม่เกิน 1.250 มก./วัน)

2. เด็กอายุ > 2 ปี แก้อักเสบ ให้ขนาด 10 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1)

ข้อห้ามใช้

1. เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1)
2. หญิงที่ให้นมบุตร

ย2.4 ไดโคลฟีแนค (Diclofenac)

สรรพคุณ

1. แก้ปวดที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง
2. บรรเทาอาการปวดประจำเดือน (150) ไมเกรน (71)
3. บรรเทาอาการปวดนิวทอไต (139)
4. ใช้แก้อักเสบจากสาเหตุต่างๆ เช่น โรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง (110.1) ข้อเสื่อม (109) ชนิดรุนแรง เกาต์ (128) ระยะเฉียบพลัน

ประเภทยา

ชนิดเม็ด ขนาด 25 มก. และ 50 มก.

ชนิดฉีด ขนาด 75 มก./หลอด (3 มล.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น วอลทาลเรน (Voltaren) ไดฟีแนค (Difenac) ไดฟีโน (Difeno) ไดซานนาก (Dosanac) ฟีนนาก (Fenac)

ขนาด-วิธีใช้

1. บรรเทาอาการปวด ปวดประจำเดือน ไมเกรน *ผู้ใหญ่* ครั้งละ 50 มก. วันละ 3 ครั้ง
2. โรคปวดข้อรูมาตอยด์ *ผู้ใหญ่* 150-200 มก./วัน แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง
3. ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง *ผู้ใหญ่* 100-125 มก./วัน แบ่งให้วันละ 4-5 ครั้ง
4. ข้อเสื่อม *ผู้ใหญ่* 100-150 มก./วัน แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง
5. ปวดนิวทอไต *ผู้ใหญ่* ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งละ 1 หลอด (75 มก.)
6. เกาต์ (ระยะที่มีข้ออักเสบเฉียบพลัน) *ผู้ใหญ่* ครั้งแรกให้ขนาด 75-100 มก. ต่อไป

ครั้งละ 50 มก. ทุก 6-8 ชั่วโมง จนกว่าอาการจะทุเลา

ข้อควรระวัง

1. เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1)
2. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาชนิดโคโลสฟีแนกโดยไม่จำเป็น (เช่น การฉีดบรรเทาปวดทั่วไป ปวดเมื่อย ปวดข้อที่ไม่รุนแรง) เพราะเสี่ยงต่อผลข้างเคียงที่ร้ายแรง ได้แก่ ภาวะหลอดลมเกร็ง (bronchospasm) ภาวะช็อกจากการแพ้ ภาวะช็อกจากปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กซอยด์ และการติดเชื้อของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น (myofasciitis) ตรงบริเวณที่ฉีด ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นกลายเป็นโลหิตเป็นพิษเป็นอันตรายได้
3. ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี เนื่องจากยังไม่ทราบถึงประสิทธิผลและความปลอดภัย

ข้อห้ามใช้

1. เช่นเดียวกับไอบูโพรเฟน (ย2.2)
2. หญิงที่ให้นมบุตร

ย2.5 กรดเมเฟนามิก (Mefenamic acid)

สรรพคุณ

ใช้บรรเทาอาการปวดที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลางจากสาเหตุต่างๆ รวมทั้งอาการปวดประจำเดือน

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 250 มก.
ชนิดเม็ด 500 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น พอนสแตน (Ponstan) พานามิก (Panamic) เฟนามิก (Fenamic) เมเฟน (Mefen)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่และผู้ที่มีอายุมากกว่า 14 ปี ครั้งแรก 500 มก. ต่อไปครั้งละ 250 มก. เข้าได้ทุก 6 ชั่วโมง ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกิน 7 วัน

ข้อควรระวัง

1. เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1)
2. ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี

ข้อห้ามใช้

1. เช่นเดียวกับไอบูโพรเฟน (ย2.2)
2. หญิงที่ให้นมบุตร

ย2.6 ไพโรกซิแคม (Piroxicam)

สรรพคุณ

1. ใช้แก้ข้ออักเสบจากโรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) ข้อเสื่อม (109) ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง (110.1) เกาต์ (128) ระยะเฉียบพลัน
2. ใช้บรรเทาอาการปวดประจำเดือน ปวดแผลหลังคลอดหรือผ่าตัด

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 10 มก.
ชนิดเม็ด 20 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เฟลดีน (Feldene) เฟลแคม (Felcam) ฟลามิก (Flamic) ไพโรกเซน (Piroxen)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ 10-30 มก. วันละครั้ง (สำหรับเกาต์ ระยะปวดข้อเฉียบพลัน 40 มก. วันละครั้ง)

เด็ก 0.2-0.3 มก./กก./วัน วันละครึ่ง (สูงสุดไม่เกิน 15 มก./วัน)

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1)

หมายเหตุ

ในปัจจุบันมียาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์กลุ่มใหม่ที่มียุทธวิธียับยั้งเฉพาะเอนไซม์ไซโคลออกซิเจเนสชนิด 2 (cox-2 inhibitor) จึงมีฤทธิ์ต้านอักเสบ โดยไม่ยับยั้งเอนไซม์ชนิด 1 (cox-1) จึงมีผลต่อการเกิดโรคแผลเป็บติคน้อยกว่ายาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์กลุ่มเก่า แต่มีข้อเสียคือ ทำให้เกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือด (thrombocombolism) ได้ง่าย หากใช้ติดต่อกันนานๆ อาจทำให้เกิดภาวะอุดตันของหลอดเลือดหัวใจและสมองได้

สรรพคุณของยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์กลุ่มใหม่ ที่เรียกว่า ยายับยั้งคือก-2 (cox-2 inhibitor) นี้ ได้แก่ การใช้รักษาข้ออักเสบจากโรคปวดข้อรูมาตอยด์ ข้ออักเสบหลังอักเสบเรื้อรัง และข้อเข่าเสื่อม การใช้บรรเทาอาการปวดต่างๆ รวมทั้งอาการปวดประจำเดือน

ตัวอย่างยา

- เซเลค็อกซิบ (celecoxib) มีชื่อทางการค้า เช่น เซเลเบร็กซ์ (Celebrex)
- อีโทริค็อกซิบ (etoricoxib) มีชื่อทางการค้า เช่น อาร์ค็อกเซีย (Arcoxia)

ข้อห้ามใช้

1. เช่นเดียวกับไอบูโพรเฟน (ย2.2)
2. หญิงที่ให้นมบุตร

● **พาราเซตมอล (paracetamol)** มีชื่อทางการค้า เช่น ไดนาสแตต (Dynastat)

ข้อควรระวัง เช่นเดียวกับอินโดเมทาซิน (ย2.1) ยกเว้นมีโอกาสทำให้เกิดแผลเป็บติคน้อย แต่ก็ไม่ถึงกับปลอดภัย 100%

ข้อห้ามใช้

1. ผู้ที่กำลังเป็นแผลเป็บติคหรือมีเลือดออกในกระเพาะอาหาร
2. ผู้ที่มีประวัติเป็นหิด หัวใจภูมิแพ้ ลมพิษยักษ์ (angioedema) หรือลมพิษจากแอสไพริน หรือกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
3. ผู้ที่มีประวัติแพ้แอสไพรินและกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
4. ผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและหลอดเลือดสมอง หัวใจวาย
5. ผู้หญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่ 3 หรือให้นมบุตร
6. สำหรับเซเลค็อกซิบ และพาราเซตมอล ห้ามใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้ยากลุ่มซัลฟา (sulfonamide)

ย3 ยาคลายกล้ามเนื้อ (Muscle relaxants)

ยาคลายกล้ามเนื้อ ใช้บรรเทาอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อ กระดูก กล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น

ในที่นี้ขอกล่าวถึงยาคลายกล้ามเนื้อเพียง 3 ชนิด ได้แก่ เมโทคาร์บามอล คาร์โซโพรดอล และทอลเพอริโซน

ย3.1 เมโทคาร์บามอล (Methocarbamol)

สรรพคุณ

ใช้คลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มีอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อตามร่างกาย เช่น ปวดยกกล้ามเนื้อคอหรือ

หลัง (107) ปวดศีรษะจากความเครียด (72) ซ้อแพลง (113) เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 500 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น แล็กแซน (Laxan) ไมโอมี-
ทอล (Myomethol)

ขนาด-วิธีใช้*

ผู้ใหญ่ ใน 2-3 วันแรกให้ครั้งละ 3 เม็ด วันละ 4
ครั้ง ต่อไปครั้งละ 1-2 เม็ด วันละ 4 ครั้ง

ข้อควรระวัง

1. ยานี้อาจมีผลข้างเคียง เช่น ง่วงนอน มีนงง
ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ตาพร่า คลื่นไส้ อาเจียน เป็นไข้
คัดจมูก ชัก
2. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ เช่น ผื่นคัน ลมพิษ
ลมพิษยักษ์ (angioedema)
3. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยารักษาโรคจิต
ประสาท ยานอนหลับ หรือแอลกอฮอล์ อาจเสริมฤทธิ์
ทำให้มีผลข้างเคียงมากขึ้นได้ เช่น เติบแซ พุดล่าบาก
ความดันต่ำ แขนขาอ่อนแรง เป็นต้น
4. ถ้าใช้เกินขนาดมากๆ อาจกดประสาทส่วน
กลางทำให้ง่วงซึม อ่อนแรง หัวใจเต้นผิดปกติ หายใจ
ลำบาก หมดสติ
5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิง
ที่ให้นมบุตร และผู้ที่มีความบกพร่องในการทำงานของ
ตับหรือไต

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยไมแอสทีเนียเกรวิส

* ไม่แนะนำให้ใช้ยานี้ในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 16 ปี

** ไม่แนะนำให้ใช้ยานี้ในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี

(79) โรคลมชัก (70)

ย3.2 คาริโซโพรดอล (Carisoprodol)

สรรพคุณ

เช่นเดียวกับ ย3.1

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 175 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น คาริทาโซน (Caritasone)
และเซนพาดอล (Cenpadol) ซึ่งประกอบด้วยคาริโซ-
โพรดอล 175 มก. กับพาราเซตามอล 350 มก.

ขนาด-วิธีใช้**

ผู้ใหญ่และเด็กอายุมากกว่า 12 ปี ครั้งละ 1-2 เม็ด
วันละ 3-4 ครั้ง หลังอาหาร จนกว่าจะทุเลา

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงของคาริโซโพรดอลที่อาจพบได้ เช่น
ง่วงนอน มีนงง เป็นไข้ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ บ้านหมุน
เดินเซ มือสั่น ใจสั่น ความดันตกในท่ายืน จุกแน่นลิ้นปี่
คลื่นไส้ อาเจียน สะอึก เป็นต้น ถ้าใช้ยาที่มีพาราเซตา-
มอลผสม ก็อาจมีผลข้างเคียงจากพาราเซตามอล (ย1.2)
ร่วมด้วยได้
2. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ เช่น ผื่นคัน รอยไหม้
ดำ ลมพิษยักษ์ (angioedema) หอบหืด
3. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยารักษาโรคจิต
ประสาท ยานอนหลับ หรือแอลกอฮอล์ อาจเสริมฤทธิ์
ทำให้มีผลข้างเคียงมากขึ้นได้

4. ถ้าใช้เกินขนาดมากๆ อาจกดประสาทส่วนกลาง ทำให้หายใจลำบาก ซีดก หมดสติได้

5. ควรระมัดระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร โรคลมชัก และผู้ที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ป่วยที่เป็น acute intermittent porphyria

ย3.3 ทอลเพอริโซม (Tolperisone)

สรรพคุณ

เช่นเดียวกับ ย3.1

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 50 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไบโอคาล์ม (Biocalm) ไมโด-

คาล์ม (Mydocalm) ไมโดโน (Mydono)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-3 เม็ด วันละ 3 ครั้ง

เด็กอายุ 6-14 ปี ให้ขนาดวันละ 2-4 มก./กก. แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง

เด็กอายุ 3 เดือน ถึง 6 ปี ให้ขนาดวันละ 5 มก./กก. แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง

ข้อควรระวัง

1. ยานี้อาจมีผลข้างเคียง เช่น ปวดศีรษะ ใจสั่น ไข้ อาเจียน ในเด็กอาจมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง

2. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ เช่น ลมพิษ ผื่นคัน ที่งพบได้น้อย

ข้อห้ามใช้

หญิงตั้งครรภ์และผู้ที่มีประวัติเป็นไมเกรสที่เหนียวเกรวิส (79)

ย4 ยาต้านจุลชีพ/ยาปฏิชีวนะ (Antimicrobial drugs/Antibiotics)

ยาต้านจุลชีพ (antimicrobial drugs) หมายถึง ยาที่มีฤทธิ์ทำลายหรือยับยั้งการเจริญเติบโตของจุลชีพ อันได้แก่ ไวรัส แบคทีเรีย ริกเกตเซีย เชื้อรา เชื้อปรสิต และโปรโตซัว ซึ่งมีทั้งสารสังเคราะห์ และสารที่ได้มาจากธรรมชาติ

ยาที่ได้มาจากสารที่ผลิตโดยจุลชีพ (ได้แก่ เชื้อรา และแบคทีเรีย) มีฤทธิ์ฆ่าหรือยับยั้งการเจริญเติบโตของจุลชีพชนิดอื่น มีชื่อเรียกเฉพาะว่า ยาปฏิชีวนะ (antibiotics) ซึ่งรวมทั้งสารที่เกิดจากการสังเคราะห์

(semisynthetic) ที่มีลักษณะคล้ายสารจากธรรมชาติด้วย ตัวอย่างเช่น ยากลุ่มเพนิซิลลิน ยากลุ่มเตตราไซคลิน ยากลุ่มแอมิกโคโรไลด์ (เช่น อิริโทรไมซิน) ยากลุ่มฟลูออโรควิโนโลน (เช่น นอร์ฟล็อกซาซิน) ยากลุ่มมาซิออลา (เช่น คีโตโคนาโซล) เป็นต้น

ยาปฏิชีวนะ จึงเป็นยาต้านจุลชีพชนิดหนึ่ง ซึ่งมีประโยชน์ในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรีย ริกเกตเซีย และเชื้อราเป็นส่วนใหญ่

ส่วนยาต้านไวรัส (antiviral) เป็นยาที่ใช้รักษา

โรคติดเชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัดใหญ่ เอชส์ อีสุกอีใส เริม งูสวัด เป็นต้น

การใช้ยาต้านจุลชีพ ต้องถือหลัก

1. ใช้ให้ถูกกับชนิดของเชื้อ
2. ใช้ในขนาดที่ถูกต้อง
3. ใช้ในระยะเวลาที่นานพอที่จะไม่ให้เชื้อนั้นมี

โอกาสเจริญเป็นอันตรายได้อีก คือ เฉลี่ยระหว่าง 4-14 วัน (โดยทั่วไปให้นาน 7-10 วัน) แล้วแต่ชนิดของโรค

ถ้าขาดองค์ประกอบอย่างใดอย่างหนึ่งใน 3 อย่างนี้ไป นอกจากจะทำให้โรคไม่หายแล้ว ยังก่อให้เกิดการดื้อยาของเชื้อตามมาในภายหลังอีกด้วย เช่น การดื้อต่อเพนิซิลลิน ซัลฟา เตตราไซคลีน หรือคลอแรมเฟนิคอล เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากได้มีการใช้ยากันอย่างพร่ำเพรื่อโดยไม่คำนึงถึงหลักการดังกล่าว

การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างผิด ๆ ที่พบได้บ่อย เช่น

1. ให้ยาปฏิชีวนะเสมือนหนึ่งเป็นยาบรรเทาอาการ เช่น ลดไข้ แก้เจ็บคอ แก้ไอ แก้ท้องเดิน เป็นต้น พอมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังกล่าว ก็กินยาปฏิชีวนะทุกครั้งไป เป็นการให้ยาพร่ำเพรื่อเกินจำเป็น เนื่องจากอาการเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ
2. ใช้ยาปฏิชีวนะเป็นยาแก้อักเสบ (ที่ผ่านมานิยมเรียกยาปฏิชีวนะว่า เป็น “ยาแก้อักเสบ”) พอมีอาการอะไรที่สงสัยว่าเกิดจากการอักเสบ (เช่น ไอ เสียงแหบ เจ็บคอ ข้อบวมแดงร้อน ผื่นตุ่มขึ้น) ก็มักจะใช้ยาปฏิชีวนะแก้อักเสบ ความจริงแล้ว อาการอักเสบอาจเกิดจากสาเหตุที่ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะรักษาก็ได้
3. ใช้ยาปฏิชีวนะรักษาโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ คางทูม อีสุกอีใส เป็นต้น ซึ่งเป็นการให้ยาเกินจำเป็น เพราะยาปฏิชีวนะไม่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้ (ในปัจจุบัน มียาด้านไวรัสที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อไวรัสโดยตรง)

4. ใช้ในขนาดและระยะเวลาที่น้อยกว่าความต้องการจริง ๆ เช่น กินเพียง 2-3 เม็ด หรือกินเพียง 2-3 วัน

ผลแทรกซ้อนจากการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างผิด ๆ ที่สำคัญได้แก่

1. ก่อให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา ทำให้เกิดความเสี่ยงเปลืองและยุ่งยากในการบำบัดรักษาตามมาก (ในปัจจุบันพบว่าเชื้อโรคมบางชนิดที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะแทบทุกชนิด ซึ่งจัดว่าเป็นสิ่งอันตรายมาก)

2. การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อหรือใช้ติดต่อกันนาน ๆ อาจทำลายจุลินทรีย์ที่อยู่เป็นปกติวิสัย (ประจำถิ่น) ในร่างกาย (normal flora) บางชนิด แล้วปล่อยให้จุลินทรีย์บางชนิดเจริญแพร่พันธุ์ขึ้นจนเกิดเป็นโรค เช่น ลิ้นเป็นโรคเรื้อรา (59.5) ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา (149.1)

ที่ร้ายแรงคือ อาจทำให้เกิดโรคลำไส้ใหญ่อักเสบจากเชื้อ *Clostridium difficile* ที่แฝงอยู่ในลำไส้ใหญ่ ทำให้เกิดอาการท้องเดินรุนแรง จนอาจเป็นอันตรายได้ โดยเฉพาะในคนสูงอายุ (เรียกโรคท้องเดินชนิดนี้ว่า pseudomembranous colitis) ภาวะนี้มักเกิดกับยากลุ่มคลินดาไมซิน (clindamycin) เพนิซิลลิน และเซฟาโลสปอริน (cephalosporin) (ดูเพิ่มเติมใน “โรคที่ 32”)

สรุป ยาปฏิชีวนะเป็นยาฆ่าเชื้อจุลชีพ (เชื้อโรค) ไม่ใช่ยาบรรเทาอาการหรือยาแก้อักเสบ มีประโยชน์ในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรีย ริกเกตเซีย และเชื้อรา เป็นส่วนใหญ่ ใช้รักษาโรคติดเชื้อไวรัสไม่ได้ มีหลักการใช้ที่ต้องยึดถือปฏิบัติอย่างจริงจัง ห้ามใช้พร่ำเพรื่อหรือเกินจำเป็น มิเช่นนั้นแทนที่จะเป็นคุณ ยานี้อาจก่อโทษมหันต์ได้

ย4.1 เพนิซิลลินวี (Penicillin V)

สรรพคุณ

เพนิซิลลินวี เป็นยาในกลุ่มเพนิซิลลิน มีสรรพคุณดังนี้

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียแกรมบวก (gram-positive) ได้แก่

- การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ เช่น

ใช้หวัด (1) ที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน คออักเสบ (8) ทอนซิลอักเสบ (8) ปอดอักเสบ (19) เป็นต้น

- การติดเชื้อของผิวหนัง เช่น แผลอักเสบ (192.3) เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังชั้นลึกอักเสบ (192.4) ไฟลามทุ่ง (192.5) บาดแผลสัตว์กัดหรือคนกัด เป็นต้น

- การติดเชื้ออื่นๆ เช่น เหงือกอักเสบ (61) ต่อมม้ามอักเสบ (194) ถุงน้ำตาอักเสบ (177)

2. ใช้ป้องกันไข้รูมาติกและโรคหัวใจรูมาติก (94)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 125 มก. (2 แอสนยูนิต) และ 250 มก. (4 แอสนยูนิต)

ชนิดน้ำเชื่อม 62.5 มก. (1 แอสนยูนิต) และ 125 มก. (2 แอสนยูนิต)/ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เพนวี (Pen V) เพนวิสซิล (Penvisil) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. สำหรับโรคติดเชื้อทั่วไป

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 4 แอสนยูนิต วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง และก่อนนอน

เด็ก ให้ขนาด 50,000 ยูนิต/กก./วัน โดยประมาณ แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง หรือจะแบ่งตามน้ำหนักตัว โดยให้เป็นชนิดน้ำเชื่อม (2 แอสนยูนิต/ช้อนชา)* หรือชนิดเม็ด (2 แอสนยูนิต/เม็ด) ดังนี้

- น้ำหนักต่ำกว่า 5 กก. ให้ครั้งละ $\frac{1}{4}$ ช้อนชา ($\frac{1}{4}$ เม็ด)

- 5-10 กก. ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา ($\frac{1}{2}$ เม็ด)

- 11-20 กก. ให้ครั้งละ 1 ช้อนชา (1 เม็ด)

- 21-30 กก. ให้ครั้งละ $1\frac{1}{2}$ ช้อนชา ($1\frac{1}{2}$ เม็ด)

- มากกว่า 30 กก. ให้ขนาดเท่ากับผู้ใหญ่

ทั้งหมดนี้ให้กินวันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง

และก่อนนอน นาน 7-10 วัน แล้วแต่ชนิดของโรค

2. สำหรับการป้องกันโรคหัวใจรูมาติก

ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ให้กินครั้งละ 250 มก. (4 แอสนยูนิต) วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหารเช้าและเย็น

ข้อควรระวัง

1. อันตรายที่พบได้บ่อยของยากุ่มเพนิซิลลินคือการแพ้ยา อาจเป็นเพียงแค่ลมพิษ ผื่นคัน แผลงหน้าอกใจสั้น ไปจนถึงหอบตัวเขียว ความดันต่ำ เป็นลม ช็อกจากการแพ้ (anaphylactic shock) เป็นอันตรายถึงตายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเกิดจากการแพ้ยาฉีด** อาจตายคาเข็มได้ ผู้ที่แพ้ยาเพียงแต่สุดท้ายใจเข้าหรือสัมผัสตุ๊กต้ายาก็อาจเกิดอาการแพ้ได้

ถ้ามีอาการแพ้ยาให้หยุดใช้ยา และให้ยาแก้แพ้ (y7) กินหรือฉีด ถ้าเป็นรุนแรง เช่น เป็นลม ช็อก ให้ฉีดอะดรีนาลิน (y11) ยาแก้แพ้ รานิทิดีน (y14.3) และสตีรอยด์ (y12)

2. อาจเกิดผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ลึ้นเป็นฝ้า ท้องเดิน แผลงหน้าอก เป็นต้น

3. การใช้ยาเพนิซิลลินในขนาดสูงเป็นเวลานาน อาจทำให้เป็นโรคไตอักเสบ เม็ดเลือดแดงแตก หรือมีไข้ขึ้นได้

4. ไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับอีริโทรไมซิน (y4.4) เตตราไซคลีน (y4.5) อาจทำให้การออกฤทธิ์ของเพนิซิลลินนี้ลดลง

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยากุ่มเพนิซิลลิน (เช่น เพนิซิลลินวี

* ถ้าให้ชนิดน้ำเชื่อม 1 แอสนยูนิต ให้คิดขนาดยาที่ใช้เป็น 2 เท่าของชนิด 2 แอสนยูนิตต่อช้อนชา

** เพนิซิลลินชนิดเม็ด เช่น เพนิซิลลินจี (พีจีเอส) โปรเคนเพนิซิลลิน เบนซาทินเพนิซิลลิน เป็นต้น เป็นยาที่ใช้กับการติดเชื้อรุนแรง และเนื่องจากมีโอกาสเกิดการแพ้รุนแรงได้ จึงควรใช้ที่โรงพยาบาลที่มีอุปกรณ์พร้อมเท่านั้น

อะม็อกซิซิลลิน ไคคล็อกซาซิลลิน) หรือยาในกลุ่มเซฟา-
โลสปอริน (cephalosporin)

ย4-2 อะม็อกซิซิลลิน (Amoxicillin)

เป็นยาพวกเดียวกับแอมพิซิลลิน (ampicillin) ซึ่ง
สังกัดอยู่ในกลุ่มเพนิซิลลิน เนื่องจากยานี้ดูดซึมทาง
ลำไส้ได้ดีกว่า ใช้ขนาดเพียงครึ่งหนึ่งของแอมพิซิลลิน
รวมทั้งกินหลังอาหารได้ จึงนิยมใช้ยานี้แทนแอมพิซิลลิน
ในทุกกรณี

สรรพคุณ

อะม็อกซิซิลลิน เป็นยาปฏิชีวนะที่มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อ
แบคทีเรียได้กว้างขวาง ทั้งชนิดแกรมบวก (gram-posi-
tive)* และแกรมลบ (gram-negative)** ใช้รักษาโรค
ติดเชื้อของระบบอวัยวะ ดังต่อไปนี้

1. ทางเดินหายใจ เช่น ไซนัสอักเสบ (1) ที่มีการติดเชื้อ
แบคทีเรียแทรกซ้อน คออักเสบ (8) ทอนซิลอักเสบ
(8) หลอดลมอักเสบ (15) หลอดลมฝอยอักเสบ (18)
ปอดอักเสบ (19) ไช้สอักเสบ (26) ครุฑจากแบคทีเรีย
(11)
2. หู เช่น หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน (163)
3. ทางเดินอาหาร เช่น ไทฟอยด์ (37)
4. ทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น กระ-
เพาะปัสสาวะอักเสบ (141) กรวยไตอักเสบ (137) ท่อ
ปัสสาวะอักเสบ ปีกมดลูกอักเสบ (147)
5. ผิวหนัง เช่น แผลอักเสบ (192.3) เนื้อเยื่อใต้
ผิวหนังชั้นลึกอักเสบ (192.4) ไฟลามทุ่ง (192.5)
6. โรคติดเชื้ออื่นๆ เช่น เล็บโตสไปโรซิส (227)
การติดเชื้อเอชไอวีโรไลในผู้ป่วยแผลเพ็บติก (51)
7. ใช้ป้องกันแอนแทรกซ์ (229.3) และเยื่อหุ้มหัวใจ

* เชื้อแบคทีเรียแกรมบวก มักเป็นสาเหตุของการติดเชื้อของอวัยวะที่อยู่นอกช่องท้อง เช่น ทางเดินหายใจ ตา หู ผิวหนัง

** เชื้อแบคทีเรียแกรมลบ มักเป็นสาเหตุของการติดเชื้อของอวัยวะที่อยู่ในช่องท้อง เช่น ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ อวัยวะสืบพันธุ์

อีกเลขจากแบคทีเรีย (95)

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 250 มก. และ 500 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 125 มก./ช้อนชา และ 250 มก./

ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อะม็อกซิซิลลิน (Amoxicillin)
อะม็อกซิล (Amoxil) เอเชียม็อกซ์ (Asiamox) ไอบิ-
อะม็อกซ์ (Ibiamox)

ขนาด-วิธีใช้

1. สำหรับโรคติดเชื้อทั่วไป

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 250-500 มก. ทุก 8 ชั่วโมง
หรือวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และก่อนนอน หรือครั้งละ
1 กรัม ทุก 12 ชั่วโมง

เด็ก ให้วันละ 30-50 มก./กก. หรือจะแบ่งให้
ตามน้ำหนักตัว โดยให้ชนิดน้ำเชื่อม (125 มก./ช้อนชา)
หรือชนิดแคปซูล (250 มก.) ดังนี้

- ต่ำกว่า 6 กก. ให้ครั้งละ 1/2 ช้อนชา
- 7-12 กก. ให้ครั้งละ 1 ช้อนชา
- 13-18 กก. ให้ครั้งละ 1 1/2 ช้อนชา
- 19-35 กก. ให้ครั้งละ 2 ช้อนชา หรือ 1

แคปซูล

- มากกว่า 35 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

ทั้งหมดนี้ให้กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และ
ก่อนนอน

หรือให้วันละ 45 มก./กก. แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง
ทุก 12 ชั่วโมง

โดยทั่วไปให้ทานประมาณ 5-10 วัน แล้วแต่
ชนิดของโรค (สำหรับบิดซิกเกิลลาให้ทาน 5 วัน กระเพาะ

ปัสสาวะอีกสาม 3 วัน)

2. สำหรับไทฟอยด์

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 500 มก. วันละ 4 ครั้ง นาน 14 วัน

เด็ก ให้วันละ 50 มก./กก. แบ่งให้วันละ 3-4 ครั้ง นาน 14 วัน

3. สำหรับการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1 กรัม วันละ 2 ครั้งทุก 12 ชั่วโมง นาน 10-14 วัน

4. การป้องกันโรคแอนแทรกซ์สำหรับผู้สัมผัสเชื้อ

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 500 มก. ทุก 8 ชั่วโมง นาน 60 วัน

เด็ก ให้วันละ 80 มก./กก. แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง นาน 60 วัน

ข้อควรระวัง

1. อาจมีอาการแพ้ เป็นลมพิษ ผื่นคัน หอบหืด กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (207.1) ช็อก (anaphylactic shock)

2. อาจมีผลข้างเคียง เช่น จุกแน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ปากเปื่อย ลิ้นเปื่อย

3. ผลข้างเคียงที่พบได้น้อยแต่รุนแรง ได้แก่ โรคลำไส้ใหญ่อักเสบชนิดร้ายแรง (pseudomembranous colitis) เม็ดเลือดขาวต่ำ เม็ดเลือดด่างต่ำ ตับอักเสบ ภาวะดีซ่าน (ชนิด cholestatic jaundice)

4. ถ้าใช้นานๆ อาจทำให้ลิ้นเป็นฝ้าขาวจากโรคเชื้อรา (59.5) หรือช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา (149.1)

5. อาจลดประสิทธิผลของยาเม็ดคุมกำเนิด ทำให้คุมกำเนิดไม่ได้ผล หรือมีประจำเดือนออกผิดปกติได้ จึงไม่ควรรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด

6. ยานี้อาจเสริมฤทธิ์สารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น วาร์ฟาริน) ทำให้เลือดออกง่าย

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่มเพนิซิลลิน หรือกลุ่มเซฟาโลสปอริน

ย4.2.1 โคอะม็อกซิคลาว

(Co-amoxiclav)

สรรพคุณ

โคอะม็อกซิคลาว ประกอบด้วยยา 2 ชนิด ได้แก่ อะม็อกซิซิลลิน (ย4.2) และกรดคลาวูลานิก (clavulanic acid)

มีสรรพคุณในการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรีย* เช่น ไช้สออักเสบ (26) หูชั้นกลางอักเสบ (163) การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนล่าง ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง และทางเดินปัสสาวะ เมล็ดออยโตซิส (229.2) บาดแผลสัตว์กัดหรือคนกัด

นอกจากนี้ยังสามารถรักษาโรคติดเชื้อที่สร้างเอนไซม์บีตาแล็กทาเมส (beta-lactamase) ที่ดื้อต่อเพนิซิลลิน และอะม็อกซิซิลลิน เช่น การติดเชื้อสแตฟีโลค็อกคัส เชื้ออีโมฟิลุสอินฟลูเอนเซ เป็นต้น

ยานี้เหมาะสำหรับใช้รักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่ดื้อต่อยาอะม็อกซิซิลลินเดี่ยวๆ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 375 มก. (ประกอบด้วย อะม็อกซิซิลลิน 250 มก. กับกรดคลาวูลานิก 125 มก.) 625 มก. (ประกอบด้วย อะม็อกซิซิลลิน 500 มก. กับกรดคลาวูลานิก 125 มก.)

ชนิดน้ำเชื่อม 156 มก./ช้อนชา (ประกอบด้วย อะม็อกซิซิลลิน 125 มก. กับกรดคลาวูลานิก 31.25 มก.) 228 มก./ช้อนชา (ประกอบด้วย อะม็อกซิซิลลิน 200 มก. กับกรดคลาวูลานิก 28.5 มก.) 457 มก./ช้อนชา (ประกอบด้วย

* ครอบคลุมแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวกและลบ รวมทั้งกลุ่มอะแนโรบ (anaerobe)

ด้วย อะม็อกซิซิลลิน 400 มก. กับกรดคลอวูลานิก 57 มก.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ออกเมนทิน (Augmentin) ออกเพน (Augpen) คาอุม็อกซ์ (Cavumox)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่และเด็กอายุ > 12 ปี การติดเชื้อเล็กน้อย และปานกลางให้กินขนาด 375 มก. วันละ 3 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง หรือขนาด 625 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง การติดเชื้อรุนแรงให้กินขนาด 625 มก. วันละ 3 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง

เด็กอายุ < 1 ปี ให้ขนาดของอะม็อกซิซิลลิน 25 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง

เด็กอายุ 1-6 ปี ให้ขนาด 156 มก./ช้อนชา ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง หรือขนาด 228 มก./ช้อนชา ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง

เด็กอายุ 6-12 ปี ให้ขนาด 457 มก./ช้อนชา ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง

ในรายที่ติดเชื้อรุนแรงอาจให้ขนาดของอะม็อกซิซิลลิน 50 มก./กก./วัน

ข้อควรระวัง

- เช่นเดียวกับอะม็อกซิซิลลิน (ย4.2)
- ผลข้างเคียงที่พบบ่อย ได้แก่ อาการท้องเดิน นอกจากนั้นอาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน ชóngคลอตาอักเสบจากเชื้อรา
- ควรระมัดระวังการใช้ยาในผู้ที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยาในกลุ่มเพนิซิลลินหรือกรดคลอวูลานิก หรือผู้ที่มีประวัติเคยเป็นดีซ่าน (ชนิด cholestatic

jaundice) หรือการทำงานของตับผิดปกติจากยาโคเด-ม็อกซิคลาฟ

ย4.3 โดคล็อกซาซิลลิน (Dicloxacillin)

เป็นยาในกลุ่มเพนิซิลลินชนิดหนึ่ง

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคติดเชื้อสแตฟิโลค็อกคัส (staphylococcus) เช่น ผี (192.1) พุพอง (192.2) เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังชั้นลึกอักเสบ (192.4) โรคติดเชื้อของผิวหนังที่พบในผู้ป่วยเบาหวานหรือกินยาสตีรอยด์นานๆ กุ้งยิง (176) หนองตาอักเสบ (176.1) หนองตาอักเสบ (177) หูชั้นนอกอักเสบ (161) ต่อมาน้ำเหลืองอักเสบ (194) ปอดอักเสบ (19) ฝีตำนม (193) เป็นต้น ซึ่งมักจะดื้อต่อเพนิซิลลินวีและอะม็อกซิซิลลิน

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 250 มก. และ 500 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 62.5 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไดโคลซิล (Diclocil) ไดคล็อกเซีย (Dicloxia) ไดคล็อกซิลลิน (Dicloxillin) โดโร็กซ์ (Dorox)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 250-500 มก. วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง และก่อนนอน

เด็ก ให้วันละ 12.5-25 มก./กก. แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง หรือจะแบ่งตามน้ำหนักตัว โดยให้เป็นชนิดน้ำเชื่อม (62.5 มก./ช้อนชา) หรือชนิดแคปซูล (250 มก.) ดังนี้

- ต่ำกว่า 5 กก. ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 5-10 กก. ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนชา วันละ 4 ครั้ง

- 11-15 กก. ให้ครั้งละ 1-1½ ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 16-20 กก. ให้ครั้งละ 1½-2 ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 21-30 กก. ให้ครั้งละ 2 ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง

หรือ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง

ทั้งหมดนี้ให้กินก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง และก่อนนอน นาน 5-10 วัน แล้วแต่ชนิดของโรค

ข้อควรระวัง

1. อาจมีอาการแพ้เช่นเดียวกับเพนิซิลลินวี (ย4.1) ได้
2. บางรายอาจมีอาการจุกแน่นท้อง คลื่นไส้ ท้องเดิน

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่มเพนิซิลลิน หรือกลุ่มเซฟาโลสปอริน

ย4.4 อีริโทรไมซิน (Erythromycin)

เป็นยาในกลุ่มแมโครไลด์ (macrolides)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรีย เช่น ไช้น้ำอัสเสบ (26) พู้นกกลากอักเสบ (163) คอตีบ (10) ไอกรน (13) หลอดลมอักเสบ (15) ปอดอักเสบจากเชื้อไมโคพลาสมา (19) ริดสีดวงตา (175) อหิวาต์ (35) แผลริมอ่อน (210) ซิฟิลิส (211) หนองในเทียม (209) ฝีมะม่วง (212) ปีกมดลูกอักเสบ (147) ต่อมลูกหมากอักเสบเรื้อรัง (143.1) บาดแผลสัตว์กัด เป็นต้น
2. ใช้รักษาโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ ผิวหนัง หู จมูก ช่องปาก (แทนเพนิซิลลินวี และอะม็อกซิซิลลิน) ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่มเพนิซิลลิน
3. ใช้รักษาโรคติดเชื้อสแตฟีโลค็อกคัส (แทนไดคล็อกซาซิลลิน) ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้เพนิซิลลิน

4. ใช้ป้องกันโรคหัวใจรูมาติก (94) เยื่อหูหัวใจอักเสบ (95)

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 250 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 125 มก./ซึ้นชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อิริไมซิน (Erimycin) อิริซิน (Erycin) ไอโลโซน (Ilosone) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 250-500 มก. วันละ 4 ครั้ง

เด็ก ให้วันละ 30-50 มก./กก. แบ่งให้ทุก 6 ชั่วโมง

หรือให้ตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 5 กก. ให้ครั้งละ ¼ ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 5-8 กก. ให้ครั้งละ ½ ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 9-16 กก. ให้ครั้งละ 1 ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 17-25 กก. ให้ครั้งละ 1½ ซ้อนชา วันละ 4 ครั้ง

หรือ 1 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง

- 26-33 กก. ให้ครั้งละ 2 ซ้อนชา หรือ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง

- มากกว่า 33 กก. ให้ขนาดเท่ากับผู้ใหญ่

ทั้งหมดนี้ควรให้หลังอาหารและก่อนนอน โดยทั่วไปให้นานประมาณ 5-10 วัน แล้วแต่ชนิดของโรค (สำหรับอหิวาต์ให้นาน 3 วัน)

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ อาจทำให้มีวณท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ในกรณีที่ใช้ขนาดสูง (ควรลดขนาดยาลง หรือกินยาลดกรดควบด้วย)
2. อาจทำให้เกิดตับอักเสบ (ดีซ่าน) ซึ่งมักเกิดหลังใช้ยาติดต่อกันนาน 10-20 วัน เมื่อหยุดยา ก็หายได้
3. อาจแพ้มีฝิ่นคันได้ ซึ่งพบได้น้อย
4. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น

วาร์ฟาริน) ทีโอฟิลลีน เออร์โกตามีน ยาต้านแคลเซียม (ย22.3) หรือคาร์บามาซีพีน อาจเสริมฤทธิ์ยาเหล่านี้

5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยโรคตับและหญิงที่ให้นมบุตร

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ที่เป็โรคตับ

ย4.4.1 ร็อกซิโทรมไซน (Roxithromycin)

เป็นยาในกลุ่มแมกโครไลด์เช่นเดียวกับอีริโทรมไซน (ย4.4) มีข้อดีคือกินวันละ 2 ครั้ง

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียของระบบทางเดินหายใจ หู คอ จมูก และผิวหนัง แบบเดียวกับอีริโทรมไซน (ย4.4)

2. ใช้รักษาโรคหนองในเทียม (209)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 100, 150 และ 300 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ร็อกซิโทรมไซน (Roxithromycin) รูลิด (Rulid)

ขนาด-วิธีใช้

1. การรักษาโรคติดเชื้อทั่วไป

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 150 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง

เด็ก ให้วันละ 5-8 มก./กก. แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง

2. หนองในเทียม

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 150 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12

ชั่วโมง นาน 1-2 สัปดาห์

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง คือ ปวดมวนท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน

2. อาจแพ้ มีผื่นคันได้

3. ควรระมัดระวังในการใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับ

4. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น วาร์ฟาริน) ทีโอฟิลลีน เออร์โกตามีน และคาร์บามาซีพีน อาจเสริมฤทธิ์ยาเหล่านี้

5. ห้ามใช้ยานี้ร่วมกับเออร์โกตามีน

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยานี้หรือยาในกลุ่มแมกโครไลด์

ย4.5 เตตราไซคลีน (Tetracycline)

เป็นยาในกลุ่มเตตราไซคลีน (tetracycline)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อได้อย่างกว้างขวาง รวมทั้งโรคปอดอักเสบจากเชื้อไมโคพลาสมา (19) สดรับไทฟัส (226) อหิวาต์ (35) ปีกมดลูกอักเสบ (147) หนองในเทียม (209) ผิมีดง (212) ชิฟิลิส (211) ริดสีดวงตา (175) บาดแผลลึกลับกัดหรือคนกัด

2. ใช้แทนเพนิซิลลินในผู้ที่แพ้เพนิซิลลินในการรักษาโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ ผิวหนัง หู ตา จมูก (แต่ฤทธิ์สู้เพนิซิลลินไม่ได้ เพราะเชื้อดื้อต่อยาเตตราไซคลีนมากกว่า)

3. ใช้รักษามาลาเรียฟาลซิพารัม (224) ร่วมกับควินิน หรือเมโฟลควิน

4. ใช้รักษาสิว (204)

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 250 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 125 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เตตราไซคลิน เตตราโน (Tetrano) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. การรักษาโรคติดเชื้อทั่วไป

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1-2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน

เด็ก ให้วันละ 20-40 มก./กก. แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง (ห้ามใช้ในเด็กที่อายุต่ำกว่า 8 ปี)

โดยทั่วไปให้นานประมาณ 5-10 วัน แล้วแต่ชนิดของโรค (สำหรับอหิวาต์ให้นาน 3 วัน สตรีปไทฟัส 7 วัน)

2. สำหรับมาลาเรีย

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง นาน 7 วัน

เด็ก ให้วันละ 20 มก./กก. แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง นาน 7 วัน

3. สำหรับปิว

ระยะอักเสบรุนแรง ให้ครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 1 เดือน หลังจากนั้น ลดเหลือครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง นาน 1 เดือน หลังจากนั้นให้ครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง นาน 1 เดือน แล้วจึงลดเหลือวันละ 1 แคปซูล อีก 1-2 เดือน (บางรายอาจต้องกินนาน 2-3 ปี)

ข้อควรระวัง

1. อาจระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร ทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดินได้

2. อาจเกิดอาการแพ้ มีอาการเป็นผื่นคัน ลมพิษ รอยไหม้ดำ (fixed drug eruption) หอบหืดได้

3. อาจทำให้ผิวหนังแพ้แดงยากว่าปกติเมื่อใช้ยานี้ จึงควรหลีกเลี่ยงการถูกแดดหรือแสงอัลตราไวโอเล็ต

4. อาจมีพิษต่อตับ โดยเฉพาะถ้าใช้เตตราไซคลิน ติดเข้าหลอดเลือดดำในขนาดสูงๆ อาจทำให้เกิดอาการ ดีซ่านได้ จึงควรระมัดระวังการใช้ยาในผู้ที่เป็โรคตับ (เช่น ดับอักเสบ ตับแข็ง)

5. ถ้ากินติดต่อกันนานๆ อาจทำให้เชื้อราในช่องปากและช่องคลอดเจริญกลายเป็นโรคเชื้อราในช่องปาก (59.5) หรือช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา (149.1)

6. ไม่ควรกินยานี้พร้อมกับยาลดกรด (ย14) หรือ ยาบำรุงโลหิต (ย24.11) อาจทำให้การดูดซึมของเตตราไซคลินลดน้อยลง

7. อาจลดประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิด ทำให้คุมกำเนิดไม่ได้ผล หรือมีประจำเดือนออกผิดปกติได้ จึงไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับยาเม็ดคุมกำเนิด

8. เตตราไซคลินที่หมดอายุ (ตัวยาในหลอดเปลี่ยนจากสีเหลืองนวลเป็นสีน้ำตาลหรือน้ำตาลเข้ม) อาจมีพิษต่อไต ทำให้เป็นโรคไต เรียกว่า กลุ่มอาการแฟนโคนิ (Fanconi syndrome) ทำให้ตรวจพบไตขาว และน้ำตาลในปัสสาวะ เกิดภาวะโพแทสเซียมต่ำ และภาวะเลือดเป็นกรด ซึ่งเมื่อหยุดยา ก็จะหายได้เอง แต่บางรายอาจเป็นรุนแรงถึงตายได้

ข้อห้ามใช้

1. ผู้ที่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่มนี้ เช่น เตตราไซคลิน ดอกซีไซคลิน ไมโนไซคลิน (minocycline)

2. ผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง

3. ในเด็กอายุต่ำกว่า 8 ขวบ เพราะยาจะไม่จับกับฟัน ทำให้ฟันมีสีเหลืองดำอย่างถาวรได้ และจับกับกระดูก ทำให้กระดูกเจริญไม่ดี

4. ในหญิงตั้งครรภ์ เพราะยาจะผ่านเข้าไปในทารก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของฟันและกระดูกของทารกได้ และอาจทำให้ความเจริญทางสมองลดลง บัญญาเสื่อมได้

นอกจากนี้ ถ้าใช้ในขนาดสูง ยังอาจมีพิษต่อตับ

สำหรับหญิงตั้งครรภ์อีกด้วย

ย4.5.1 ดอกซีไซคลีน (Doxycycline)

เป็นยาในกลุ่มเดียวกับเตตราไซคลีน (ย4.5) แต่มีข้อดี คือ ใช้ขนาดน้อยกว่า (มักใช้กินวันละ 1-2 ครั้ง) และทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนน้อยกว่าเตตราไซคลีน

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวกและแกรมลบ เช่น อหิวาต์ (35) สкарิปไทฟัส (226) เล็บโตสไปโรซิส (227) เมลิออยโดซิส (229.2) เป็นต้น
2. โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองในเทียม (209) ซิฟิลิส (211) ฝีมะม่วง (212)
3. ใช้รักษามาลาเรีย (224) ร่วมกับควิโนน หรือ เมโฟลควีน
4. โรคติดเชื้ออื่นๆ เช่น เหงือกอักเสบ (61) ปีกมดลูกอักเสบ (147) ต่อมลูกหมากอักเสบเรื้อรัง (143.1) ลิว (204) บาดแผลสัตว์กัด
5. ใช้ป้องกันอหิวาต์ (35) สкарิปไทฟัส (226) เล็บโตสไปโรซิส (227) แอนแทรกซ์ (229.3)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด และชนิดแคปซูล 100 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *ดอกซิน* (Doxin) *ดอกไซคลีน* (Doxycycline) *ไวบราไมซิน* (Vibramycin) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. สคาร์ิปไทฟัส
ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 100 มก. วันละ 1-2 ครั้ง นาน 3 วัน

เด็ก อายุมากกว่า 8 ปี วันละ 2-4 มก./กก. แบ่งให้ 1-2 ครั้ง นาน 3 วัน

2. เล็บโตสไปโรซิส

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 100 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 7 วัน

เด็ก อายุมากกว่า 8 ปี วันละ 2-4 มก./กก. แบ่งให้ 2 ครั้ง นาน 7 วัน

3. อหิวาต์

ผู้ใหญ่ 300 มก. ครั้งเดียว

เด็ก 2-4 มก./กก. ครั้งเดียว

4. หนองในเทียมและฝีมะม่วง

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 100 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 14 วัน

5. ซิฟิลิส

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 100 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 15 วัน (สำหรับระยะแฝง ให้นาน 30 วัน)

6. มาลาเรีย

ผู้ใหญ่ วันละ 200 มก. นาน 7 วัน

เด็ก วันละ 2-4 มก./กก. แบ่งให้วันละ 1-2 ครั้ง

นาน 7 วัน

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน
2. อาจเกิดอาการแพ้ได้
3. อาจทำให้ผิวหนังแพ้แดดง่ายกว่าปกติ
4. ถ้ากินติดต่อกันนานๆ อาจทำให้ลิ้นเป็นฝ้าขาว จากโรคเชื้อราหรือช่องคลอดอักเสบจากเชื้อรา
5. ไม่ควรกินยานี้พร้อมกับยาลดกรด อาจทำให้การดูดซึมของดอกซีไซคลีนลดน้อยลง
6. อาจขัดขวางการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิด ทำให้คุมกำเนิดไม่ได้ผล หรือมีประจำเดือนออกผิดปกติได้ จึงไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับยาเม็ดคุมกำเนิด

ข้อห้ามใช้

เช่นเดียวกับเตตราไซคลีน (ย4.5)

ย4:6 คลอแรมเฟนิคอล (Chloramphenicol)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคติดเชื้อได้อย่างกว้างขวางเช่นเดียวกับเตตราไซคลิน แต่เนื่องจากอาจทำให้เกิดโรคโลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ จึงแนะนำให้ใช้เฉพาะโรคบางชนิด เช่น ไทฟอยด์ (37) สดรับไทฟัส (227) ไม่แนะนำให้ใช้รักษาโรคติดเชื้อทั่วไป

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 250 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 125 มก./ช้อนชา

ชนิดน้ำ ซึ่งใช้หยอดหูหยอดตา รักษาโรคหูอักเสบหรือตาอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น คลอแรมเฟนิคอล คลอแรมโน (Chloramno) เลโวไมเซทิน (Levomyectin) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. ไทฟอยด์

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน นาน 14 วัน

เด็ก ให้ครั้งละ 50-75 มก./กก. แบ่งให้ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน นาน 14 วัน

2. สดรับไทฟัส

ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ให้ขนาด 50-100 มก./กก./วัน (สูงสุดไม่เกิน 4 กรัม/วัน) แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง นาน 7 วัน

ข้อควรระวัง

1. เป็นยาอันตรายที่ไม่ควรใช้พร่ำเพรื่อ ห้ามใช้กับโรคติดเชื้อทั่วไป โดยเฉพาะที่เกิดจากเชื้อไวรัส

เช่น ทัด ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ หรือปวดฟัน นอกจากนี้จะไม่ได้ประโยชน์แล้ว ยานี้ยังอาจไปกดไขกระดูก ทำให้เป็นโรคโลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ (103) อาจถึงตายได้ พบได้ประมาณ 1 ใน 40,000 คน ถึง 1 ใน 25,000 คน

2. อาจทำให้เกิดอาการโลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตก ในรายที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี (101)

3. อาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ปากเปื่อย ปากเป็นแผลได้

4. อาจเกิดอาการแพ้ยา ซึ่งพบได้น้อย

ข้อห้ามใช้

1. ทารกแรกเกิดถึงอายุ 4 เดือน เพราะอาจเป็นพิษ ทำให้เกิดอาการอาเจียน ท้องอืด ไม่ดูดนม ตัวเขียว เนื้อตัวอ่อนปวกเปียก ความดันต่ำ ตัวเย็น ทมดสติ อาจตายใน 2-3 ชั่วโมง เรียกว่า เกรย์ซินโดรม (Gray syndrome)

2. หญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่ 3 และหญิงให้นมบุตร

3. ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้

ย4:7 โคไตรม็อกซาโซล (Co-trimoxazole)

เป็นยากลุ่มซัลฟา (sulfonamide) ที่ออกฤทธิ์นาน ประกอบด้วย ซัลฟาม็อกซาโซล (sulfamethoxazole) กับ ไตรเมโทพริม (trimethoprim)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวกและแกรมลบ เช่น ไทฟอยด์ (37) บิดซิงเกิลลา (36.1) อหิวาต์ (35) ภาวะพิษสภาวะอักเสบ (141) กรวยไตอักเสบ (137) ต่อมลูกหมากอักเสบ (143.1) ไซนัสอักเสบ (26) หูชั้นกลางอักเสบ (163) หลอดลมอักเสบ (15) ลิว (204) เมลิออยโตซิส (229.2) บรูเซลโลซิส (229.4)

เป็นต้น

2. ใช้รักษาโรคปอดอักเสบจากเชื้อรา *นิวโมซิสติส-จิโรเวซิ* ในผู้ป่วยโรคเอดส์ (238)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด ประกอบด้วย ซัลฟาเมท็อกซาโซล 400 มก. และไตรเมโทพริม 80 มก.

ชนิดน้ำ ขนาด 1 ซ้อนชา ประกอบด้วย ซัลฟาเมท็อกซาโซล 200 มก. และไตรเมโทพริม 40 มก. (เทียบเท่าชนิดเม็ด $\frac{1}{2}$ เม็ด)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *แบกทริม (Bactrim) แบซิน (Bacin) ไตรพริม (Triprim) เมทริม (Metrim)* เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง **เด็ก** ให้คำนวณตามขนาดของไตรเมโทพริม คือ 6 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง หรือจะแบ่งตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 10 กก. ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ซ้อนชา ($\frac{1}{4}$ เม็ด)
- 10-16 กก. ให้ครั้งละ 1 ซ้อนชา ($\frac{1}{2}$ เม็ด)
- 17-23 กก. ให้ครั้งละ $1\frac{1}{2}$ ซ้อนชา ($\frac{3}{4}$ เม็ด)
- 24-32 กก. ให้ครั้งละ 2 ซ้อนชา (1 เม็ด)
- 33-40 กก. ให้ครั้งละ 3 ซ้อนชา ($1\frac{1}{2}$ เม็ด)
- มากกว่า 40 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

ทั้งหมดนี้ ให้กินวันละ 2 ครั้ง โดยทั่วไปให้ทานประมาณ 5-10 วัน แล้วแต่ชนิดของโรค (สำหรับบิดซีเกลลาให้ทาน 5 วัน อหิวาต์ 3 วัน กระเพาะปัสสาวะอักเสบ 3 วัน ไทฟอยด์ 14 วัน ต่อมลูกหมากอักเสบ 30 วัน)

ข้อควรระวัง

1. อาจเกิดอาการแพ้ยาได้ โดยขึ้นเป็นลมพิษ ผื่นคัน รอยไหม้ดำ ปากบวม ตาบวม หรือมีเม็ดใสๆ ขึ้น

ตามปาก ตา ทวารหนัก ช่องคลอด ลำตัวหรือแขนขาได้ หรือเป็นไข้ บางรายอาจแพ้รุนแรง กลายเป็นกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (207.1) ได้

2. อาจทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (agranulocytosis) หรือโรคโลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อได้

3. ในผู้ที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี ถ้ากินยานี้ อาจทำให้เกิดโรคโลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตกได้

4. อาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดินได้

5. อาจเสริมฤทธิ์ยาเม็ดรักษาเบาหวาน และสารกันเลือดเป็นลิ่ม ทำให้ยาเหล่านี้ออกฤทธิ์แรงขึ้นจนอาจเป็นอันตรายได้ เช่น เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในผู้ป่วยที่กินยารักษาเบาหวาน ภาวะเลือดออก เป็นต้น

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่มซัลฟาหรือมีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี ทารกแรกเกิด ผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายหรือโรคตับระยะรุนแรง

ยา 4.8 เมโทรนิดาโซล (Metronidazole)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคบิดอะมีบา (36) โรคท้องเดินจากเชื้อไกอาร์เดีย (32.2) ผีดิบอะมีบา (39) โรคติดเชื้อพยาธิทริโคโมแนส (149.2) การติดเชื้อเอชไพโลโรในผู้ป่วยแผลเพ็ปติก (51) ปีกมดลูกอักเสบ (147) การติดเชื้อแบคทีเรียชนิดอะนโรบ (anaerobe) บาดแผลสัตว์กัดหรือคนกัด

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 200 และ 400 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *ไบโอจิล (Biogyl) ฟลาจิล*

(Flagyl) เมทราโซล (Metrazole) เมโทรวิด (Metrovid) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. สำหรับการรักษาโรคบิดอะมีบาและฝีตับอะมีบา

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 750 มก. วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร นาน 10 วัน

เด็ก ให้วันละ 35-50 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 2 กรัม) วันละครั้ง นาน 10 วัน

2. สำหรับการรักษาโรคพยาธิริโคโมแนส

ผู้ใหญ่ ให้ 2 กรัม ครั้งเดียว

3. สำหรับการติดเชื้อเอชไพโลไร

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 500 มก. วันละ 2 ครั้ง (ร่วมกับบอระเพ็ดซีสลิลิน) ทุก 12 ชั่วโมง นาน 10-14 วัน

4. สำหรับโรคท้องเดินจากเชื้อไกอาร์เดีย

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 250 มก. วันละ 3 ครั้ง นาน 5 วัน

เด็ก ให้วันละ 15 มก./กก. แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง นาน 5 วัน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน วิงเวียน มีความรู้สึกทรงสับสน ในปาก ปากและลิ้นแสบ

2. ห้ามใช้ยานี้ร่วมกับแอลกอฮอล์ อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงรุนแรง เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ته็ง้ออก

3. ยานี้อาจเสริมฤทธิ์สารกันเลือดเป็นลิ่ม เช่น วาร์ฟาริน) และเฟนิโทอิน (ย18.2) ได้

4. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับไซเมทีดีน (ย14.2) อาจเพิ่มระดับของยามेटโรไนดาโซลในเลือดได้

5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ 3 เดือนแรก หญิงที่ให้นมบุตร ผู้ป่วยที่เป็นโรคเลือด โรคทางสมอง หรือโรคตับ

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ และหญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสแรก

ย4.9 คีโตโคนาโซล

(Ketoconazole)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคเชื้อรา เช่น กลาก (190) เกลิออน (191) โรคเชื้อราแคนดิดา (191.1)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 200 มก.

แชมพู ชนิด 2% เช่น แชมพูไนโซราล หรือเคนาไลน์ หรือเคตาซอน

ชนิดครีม ดูเพิ่มเติมใน ย25.2 ครีมรักษาโรคเชื้อรา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ฟิงกาซอล (Fungazol) เคโนราล (Kenoral) เคตาซอน (Ketazon) ไนโซราล (Nizoral)

ขนาด-วิธีใช้

1. เกลิออน

ชนิดเม็ด ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 200 มก.

เด็ก ให้วันละ 5 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 200 มก.)

วันละครั้ง ติดต่อกัน 10-14 วัน

ส่วนการป้องกันอาการเกิดโรคซ้ำ ให้ขนาด 400 มก. (เด็ก 10 มก./กก.) เดือนละครั้ง

ชนิดแชมพู ทาบริเวณที่เป็น ทิ้งไว้ 5 นาที แล้วล้างออก ทาวันละครั้ง เวลาที่สระผม คือ ก่อนอาบน้ำ ทำติดต่อกัน 5 วัน ส่วนการป้องกันอาการเกิดโรคซ้ำให้ทา 2 สัปดาห์ครั้ง

- โรคเชื้อราแคนดิดาที่ผิวหนังและเล็บ
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 200 มก.
เด็ก ครั้งละ 5 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 200 มก.)
วันละครั้ง นาน 2 สัปดาห์
- ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อแคนดิดา
ผู้ใหญ่ กิน 400 มก. วันละครั้ง นาน 5 วัน
- โรคกลากที่ศีรษะ สระด้วยแชมพูคีโตโคนาโซล
สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ร่วมกับกินยาไอทราโคนาโซล (ย4.9.1)
หรือกริซโอฟลูวิน (ย4.10)

ข้อควรระวัง

- ที่สำคัญ คือ ยาชนิดกินอาจมีพิษต่อตับ ทำให้
ตับอักเสบได้ จึงไม่ควรใช้เวลานานเกิน 2 สัปดาห์ (ด้วยเหตุ
นี้ จึงไม่แนะนำให้ใช้ยาในผู้ป่วยโรคกลาก เพราะมักจะ
ต้องกินยาานาน) ถ้าจำเป็นต้องกินนานกว่านี้ ควรตรวจ
เลือดทดสอบการทำงานของตับ
- ผลข้างเคียงที่อาจพบได้น้อย เช่น อากาโรคลิ้น
ใต้ อาเจียน ปวดศีรษะ
- อาการแพ้ยาอาจพบได้ แต่ค่อนข้างน้อย
- ถ้ากินขนาดสูงกว่าปกติ (เกินวันละ 400 มก.)
อาจทำให้เกิดอาการนมโตในผู้ชาย (gynecomastia) ได้
ซึ่งจะหายได้เองหลังหยุดยา

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ป่วยที่เป็นโรคตับ

ย4.9.1 ไอทราโคนาโซล (Itraconazole)

สรรพคุณ

- ใช้รักษาโรคเชื้อรา เช่น กลาก (190) เกื้ออื่น
(191) โรคเชื้อราแคนดิดา (191.1) เป็นต้น

- ใช้ป้องกันโรคติดเชื้อราในผู้ป่วยเอดส์ (238)

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 100 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไอทราคอน (Itracon) นอร์-
สปอร์ (Norspor) สปอราล (Sporal) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้*

- เกื้ออื่น

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 200 มก. วันละครั้ง นาน 1
สัปดาห์ ถ้าเป็นไม่มากให้ 400 มก. ครั้งเดียว
ส่วนการป้องกันการเกิดโรคซ้ำ ให้ขนาด 400
มก. เดือนละครั้ง

- โรคเชื้อราแคนดิดาที่ผิวหนังและเล็บ

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 100 มก. วันละครั้ง นาน 15-
30 วัน

- ช่องคลอดอักเสบจากเชื้อแคนดิดา

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 200 มก. วันละครั้ง นาน 3 วัน
หรือ 200 มก. วันละ 2 ครั้ง วันเดียว

- โรคเชื้อราแคนดิดาในช่องปาก

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 100 มก. วันละครั้ง นาน 15 วัน

- กลากที่ลำตัว แขนขา ขาหนีบ หรือโรคกลาก
ที่แผ่บริเวณกว้างหรือเรื้อรัง

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 100 มก. วันละครั้ง นาน 15
วัน หรือ 200 มก. วันละครั้ง นาน 7 วัน

- กลากที่ง่ามเท้า หรือฝ่าเท้า

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 200 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน
7 วัน หรือ 100 มก. วันละครั้ง นาน 4 สัปดาห์

- กลากที่เล็บ

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 200 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุกวัน
ต่อเนื่องกันเป็นเวลา 1 สัปดาห์ต่อเดือน แล้วเว้นไปประ-

* ไม่แนะนำให้ใช้ยาในเด็ก เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพและความปลอดภัย

มาจน 3 สัปดาห์ก่อนให้ยารอบใหม่ โดยให้นาน 2 เดือน (สำหรับเล็บมือ) และ 3 เดือน (สำหรับเล็บเท้า)

8. กลากที่คีรีระะ

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 100 มก. วันละครั้งนาน 4 สัปดาห์

9. การป้องกันโรคติดเชื้อราในผู้ป่วยเอดส์

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 100-200 มก. วันละครั้ง ตลอดไป

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ปวดศีรษะเวียนศีรษะ คลื่นไส้ ปวดท้อง ท้องเดิน
2. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ เช่น ลมพิษ ผื่นคัน กลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (207.1)
3. อาจทำให้ตับอักเสบ เอนไซม์ตับ (AST, ALT) ในเลือดสูงขึ้น ซึ่งเมื่อหยุดยาสามารถกลับเป็นปกติได้ ควรระมัดระวังการรับประทานในผู้ที่เป็นโรคตับ

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร

ย4-10 กริซิโอฟูลวิน (Griseofulvin)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคกลาก หรือเชื้อราที่ศีรษะ เล็บ หรือทั่วตัว (190)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 125, 250 และ 500 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *กริฟูลวิน (Grifulvin) กริส-*

ฟลาวิน (Grisflavin) กริววิน (Grivin) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 500 มก. - 1 กรัม วันละครั้ง หรือแบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง

เด็ก ให้วันละ 10 มก./กก. ให้วันละครั้งหรือแบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง

กลากที่ผิวหนัง ศีรษะและเท้า ให้กินนาน 4-6 สัปดาห์

กลากที่เล็บมือ ให้กินนาน 4-9 เดือน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ผลข้างเคียงที่พบบได้น้อย คือ ทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ ผื่นคัน (แพ้ยา) ซบปลายมือปลายเท้า (ปลายประสาทอักเสบ)
2. อาจทำให้แพ้แดดง่าย และอาจกระตุ้นให้โรคเอสแอลอี (111) กำเริบได้
3. ผู้ชายที่กินยานี้ ควรคุมกำเนิด (งดเว้นการมีบุตร) อย่างน้อย 6 เดือนหลังหยุดยา เนื่องจากยานี้อาจทำให้เชื้ออสุจิผิดปกติได้
4. ไม่ควรกินยานี้ร่วมกับยาบาร์บิทูเรต เนื่องจากบาร์บิทูเรตอาจต้านฤทธิ์ของยานี้
5. อาจลดประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิด ถ้าใช้ร่วมกัน

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่มีภาวะตับวาย หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร

ย4-11 นอร์ฟล็อกซาซิน (Norfloxacin)

เป็นยาในกลุ่มฟลูออโรควิโนโลน (Fluoroquinolones)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียชนิดแกรมลบ ได้แก่

1. การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ (141) ต่อมลูกหมากอักเสบเฉียบพลัน (143.1)
2. การติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร เช่น อหิวาต์ (35) บิดซิกเกิลลา (36.1)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 100, 200 และ 400 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เล็กซินอร์ (Lexinor) จานาซิน (Janacin)

ขนาด-วิธีใช้

1. การติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ
ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง นาน 3 วัน สำหรับกระเพาะปัสสาวะอักเสบ 30 วัน สำหรับต่อมลูกหมากอักเสบเฉียบพลัน
2. การติดเชื้อของทางเดินอาหาร
ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง (สำหรับอหิวาต์ และบิดซิกเกิลลา ให้นาน 3 วัน)

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงค่อนข้างน้อย ที่อาจพบได้บ้าง เช่น ผื่นคัน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย เมื่ออาหารคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน
2. ยานี้อาจเสริมฤทธิ์สารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น วาร์ฟาริน) เฟนิโทอิน (ย18.2) และทีโอพิลลีน (ย10.2)
3. ยาต้านการคงตัวการดูดซึมของยานี้ ถ้าใช้ร่วมกัน
4. ไม่ควรใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร และผู้ที่อายุต่ำกว่า 18 ปี เพราะยังขาดข้อมูลยืนยันถึงความปลอดภัย

5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่เป็นโรคลมชัก หรือมีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้และยากลุ่มควิโนโลน เช่น กรดนาลิดิซิก (nalidixic acid) โอฟล็อกซาซิน (ofloxacin) (ย4.11.1) โซเฟรฟล็อกซาซิน (ย4.11.2) พีฟล็อกซาซิน (pefloxacin) เป็นต้น

ย4.11.1 โอฟล็อกซาซิน (Ofloxacin)

เป็นยาในกลุ่มฟลูออโรควิโนโลน เช่นเดียวกับนอร์ฟล็อกซาซิน (ย4.11)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวก และแกรมลบ เช่น หูชั้นนอกอักเสบ (161) หูชั้นกลางอักเสบ (163) ไช้ส้ออักเสบ (26) เยื่อตาขาวอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (171) กุ้งยิง (176) ถุงน้ำตาอักเสบ (177) แผลกระจกตก (182) ทลดดลมอักเสบ (15) ปอดอักเสบ (19) โรคติดเชื้อที่ผิวหนัง (ฝี แผลพุพอง แผลอักเสบ ไฟลามทุ่ง ฝีเต้านม ต่อม้ำเหลืองอักเสบ) บิดซิกเกิลลา (36.1) ถุงน้ำดีอักเสบ (40) กระเพาะปัสสาวะอักเสบ (141) กรวยไตอักเสบ (137) ต่อมลูกหมากอักเสบ (143.1) อังเชิงกรานอักเสบ (147) แผลริมอ่อน (210) เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 100, 200 และ 300 มก.

ยาหยอดหู 3 มก./มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น โอ-ฟล็อกซ์ (O-Flox) โอ-

ฟลืออกซิน (Ofloxin) ทาริวิด (Tarivid) ยาหยอดหู
 ทาริวิด (Tarivid Otic Solution) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. ขนาดที่ใช้ทั่วไป
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง นาน 7-14 วัน สำหรับโรคติดเชื้อที่ผิวหนังและทางเดินหายใจส่วนล่าง ควรให้นาน 10 วัน กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน นาน 14 วัน
2. บิดซีเกลลา
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 300 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 3 วัน
3. ภาวะเพาะปัสสาวะอักเสบ
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 200 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 3 วัน
4. ต่อมลูกหมากอักเสบ
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 300 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 6 สัปดาห์
5. แผลลริม่อน
ผู้ใหญ่ 400 มก. ครั้งเดียว
6. โรคติดเชื้อที่หู ใช้ยาหยอดหูครั้งละ 6-10 หยด วันละ 2 ครั้ง นาน 10-14 วัน
7. ป้องกันไข้กาฬหลังแอ่นในผู้สัมผัสโรค
ผู้ใหญ่ 400 มก. ครั้งเดียว

ข้อควรระวังและข้อห้ามใช้

เช่นเดียวกับนอร์ฟลอกซาซิน (ย4.11)

ย4.11.2 โซโพรฟล็อกซาซิน (Ciprofloxacin)

เป็นยาในกลุ่มฟลูออโรควิโนโลนเช่นเดียวกับนอร์-ฟลืออกซาซิน (ย4.11) และโอฟลืออกซาซิน (ย4.11.1)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียทั้งชนิดแกรมบวกและแกรมลบเช่นเดียวกับโอฟลืออกซาซิน (ย4.11.1)

บาดแผลลัดนิ้วก้น การติดเชื้อสเตฟีโลค็อกคัส รวมทั้งแอนแทรกซ์ (229.3) อหิวาต์ (35) แผลลริม่อน (210) ไทฟอยด์ (37)

2. ใช้ป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น (66.1) และแอนแทรกซ์ (229.3)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 250 และ 500 มก.

ยาหยอดตา 3 มก./มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อการค้า เช่น โซฟลืออกซิน (Cifloxin) ซินเลบ (Cilab) โซโพรเบย์ (Ciprobay) โซฟลืออกซ์ (Cyflox) ยาหยอดตาไซลือกแซน (Ciloxan)

ขนาด-วิธีใช้

1. ขนาดที่ใช้ทั่วไป
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 500 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง นาน 7-14 วัน
 สำหรับบิดซีเกลลาและแผลลริม่อน นาน 3 วัน
 ไซนัสอักเสบ นาน 10 วัน
 กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน นาน 14 วัน
 ต่อมลูกหมากอักเสบ นาน 30 วัน
2. ภาวะเพาะปัสสาวะอักเสบ
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 250 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 3 วัน
3. โรคติดเชื้อของผิวหนัง เนื้อเยื่อ และกระดูกทางเดินหายใจส่วนล่าง และโรคติดเชื้อรุนแรง
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 500-750 มก. วันละ 2 ครั้ง
4. อหิวาต์ *ผู้ใหญ่* ครั้งละ 1 กรัม ครั้งเดียว
5. โรคติดเชื้อที่ตา (เช่น เยื่อตาขาวอักเสบจากแบคทีเรีย แผลกระจกตา) ใช้ยาหยอดตาครั้งละ 2 หยด ทุก 2-4 ชั่วโมงสำหรับเยื่อตาขาวอักเสบ และทุก 15-30 นาทีสำหรับแผลกระจกตา

6. การป้องกันไข้กาฬหลังแอ่น สำหรับผู้สัมผัสโรค

ผู้ใหญ่ 500 มก. ครั้งเดียว

7. การป้องกันโรคแอนแทรกซ์สำหรับผู้สัมผัสเชื้อ

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 500 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 60 วัน

เด็ก (ใช้เฉพาะการป้องกันโรคแอนแทรกซ์ ไม่ใช้กับโรคติดเชื้ออื่น ๆ) ขนาดครั้งละ 15 มก./กก. วันละ 2 ครั้ง นาน 60 วัน

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับนอร์ฟล็อกซาซิน (ย4.11)

ข้อห้ามใช้

เช่นเดียวกับนอร์ฟล็อกซาซิน (ย4.11)

ย4.12 สเตรปโตไมซิน (Streptomycin)

เป็นยาในกลุ่มอะมิโนไกลโคไซด์ (aminoglycoside)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคติดเชื้อได้หลายชนิด แต่ที่แนะนำในที่นี้คือ ใช้รักษาวัณโรค (14)

ประเภทยา

ยาคีบด ขนาดละ 1 กรัม และ 5 กรัม

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น สเตรปโตไมซิน

ขนาด-วิธีใช้

สำหรับการรักษาวัณโรค

ผู้ใหญ่ ฉีดวันละครั้ง ครั้งละ 1 กรัม (ผู้สูงอายุ

หรือผู้ที่มีร่างกายอ่อนแออาจลดเหลือ 0.5-0.75 กรัม)

เด็ก ให้ฉีดขนาด 20-40 มก./กก.

นาน 2 เดือน มักให้ร่วมกับไอเอ็นเอซ (ย4.13) และยารักษาวัณโรคชนิดอื่น ๆ

ข้อควรระวัง

1. ไม่ควรใช้ยาตัวนี้เพียงตัวเดียวในการรักษาวัณโรค เพราะจะทำให้เชื้อดื้อง่าย ต้องใช้ร่วมกับไอเอ็นเอซ และยารักษาวัณโรคชนิดอื่น ๆ

2. อาจแพ้ มีผื่นคัน เป็นไข้ บางครั้งอาจแพ้ถึงตายได้ แต่ไม่บ่อยเท่าเพนิซิลลิน

3. อาจทำให้มีอาการชู่ซ่าตามผิวหนัง หรือชาปลายมือปลายเท้า (ปลายประสาทอักเสบ)

4. ถ้าใช้นาน ๆ จะทำให้หูหนวกหรือบ้านหมุน เพราะยานี้ไปทำลายประสาทที่ควบคุมการได้ยินและการทรงตัว

5. อาจมีพิษต่อไต ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่ไตวาย

6. ถ้าใช้ในหญิงตั้งครรภ์นาน ๆ อาจทำให้ทารกพิการได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้

ย4.13 ไอเอ็นเอซ/ไอโซโอะซิด (INH/Isoniazid)

สรรพคุณ

1. ใช้เป็นยาตัวหลักในการรักษาวัณโรค โดยให้ร่วมกับยารักษาวัณโรคตัวอื่น ๆ

2. ใช้ป้องกันวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงที่มีการติดเชื้อ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 100 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไอเอ็นแอซ ไอโซไนอะซิด (Isoniazid) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ 300 มก. (3 เม็ด) วันละครั้ง หลังอาหารเช้าหรือก่อนนอน นาน 6-12 เดือน

เด็ก วันละ 10-20 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 300 มก.) วันละครั้ง หรือให้ตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 6 กก. ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ เม็ด
- 6-10 กก. ให้ครั้งละ 1 เม็ด
- 11-15 กก. ให้ครั้งละ $1\frac{1}{2}$ เม็ด
- 16-20 กก. ให้ครั้งละ 2 เม็ด
- 21-25 กก. ให้ครั้งละ $2\frac{1}{2}$ เม็ด
- มากกว่า 25 กก. ให้ขนาดเท่ากับผู้ใหญ่

ให้วันละครั้งหลังอาหารเช้าหรือก่อนนอน ติดต่อกันทุกวัน นาน 6-12 เดือน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ปลายประสาทอักเสบ (มีอาการชา ชูชาตามปลายมือปลายเท้า) เนื่องจากทำให้เกิดภาวะขาดวิตามินบี 6 โดยเฉพาะผู้ที่เป็นเบาหวาน มีภาวะขาดอาหาร หรือโรคพิษสุรา หรือให้ยาขนาดสูงเกินวันละ 5 มก./กก. ควรให้กินวิตามินบี 6 วันละ 25-50 มก. ร่วมด้วย

2. อาจเกิดอาการแพ้ มีอาการเป็นลมพิษผื่นคัน หรือมีไข้ ปวดข้อ

3. อาจทำให้ตับอักเสบ ในระยะ 2-3 สัปดาห์หลังกินยา ควรเจาะเลือดตรวจระดับเอนไซม์ตับ (AST, ALT) เป็นระยะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนอายุมากกว่า 30 ปี ที่มีประวัติดื่มแอลกอฮอล์ประจำหรือเป็นโรคตับ ถ้าพบว่ามีผิดปกติควรหยุดยาและปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้

ย4.14 โริแฟมพิซิน (Rifampicin)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาวัณโรค (14) วัณโรคเรื้อน (197) สดริบไทฟัส (226) แอนแทรกซ์ (229.3) บรูเซลโลซิส (229.4)
2. ใช้ป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น (66) สำหรับผู้สัมผัสโรค

ประเภทยา

ชนิดเม็ด หรือแคปซูล 150, 300, 450 และ 600 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ริฟาดีน (Rifadin) ริแฟม (Rifam) ริแฟมพิซิน (Rifampicin) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. วัณโรค และโรคเรื้อน
ผู้ใหญ่ 600 มก. วันละครั้ง
เด็ก ขนาดวันละ 10-15 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 300 มก.) วันละครั้งกินหลังอาหารเช้าหรือก่อนนอน ควรใช้ร่วมกับยารักษาวัณโรค/โรคเรื้อนชนิดอื่น อย่างน้อยอีก 1 ชนิด

สำหรับวัณโรค ควรใช้ยานาน 6-8 เดือน

2. สดริบไทฟัส
ผู้ใหญ่ 900 มก. วันละครั้ง นาน 1 สัปดาห์
3. ผู้สัมผัสไข้กาฬหลังแอ่น
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 600 มก. วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 2 วัน

เด็ก อายุต่ำกว่า 1 เดือน ให้ขนาดครั้งละ 5 มก./กก. อายุมากกว่า 1 เดือน ให้ครั้งละ 10 มก./กก. วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 2 วัน

กินทั้งหมด รวม 4 ครั้ง (2 วัน)

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดมวนท้อง ท้องเดิน
2. อาจเกิดอาการแพ้ มีอาการผื่นคันได้ แต่มักไม่รุนแรง
3. อาจทำให้เกิดภาวะเกล็ดเลือดต่ำ (มีอาการจุดแดงจ้ำเขียวขึ้นตามผิวหนัง) และเมื่อหยุดยาก็จะหายได้เอง
4. อาจทำให้ตับอักเสบ (ดีซ่าน)
5. ยานี้ทำให้ปัสสาวะ น้ำตา เสมหะ ออกเป็นสีส้ม ซึ่งไม่เป็นอันตรายแต่อย่างใด
6. ถ้าใช้ในขนาดสูง มากกว่าวันละ 25 มก./กก. อาจทำให้มีไข้ ปวดเมื่อยคล้ายไข้หวัดใหญ่ได้
7. อาจต้านฤทธิ์ยาของยาเม็ดคุมกำเนิด สตีรอยด์ ดิจิทัลิส สารกันเลือดเป็นลิ่ม ถ้าใช้ร่วมกัน
8. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงที่ให้นมบุตร การให้ยาในหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด 2-3 สัปดาห์ อาจทำให้เกิดภาวะเลือดออกในทารก ถ้าใช้ยานี้ในหญิงใกล้คลอด ควรให้วิตามินเคให้มารดาและทารกหลังคลอด เพื่อป้องกันภาวะเลือดออกในทารก

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ที่มีภาวะดีซ่าน

ย4.15 อีแทมบูทอล (Ethambutol)

สรรพคุณ

ใช้รักษาวัณโรคร่วมกับไอเอ็นเอซ (ย4.13) และยารักษาวัณโรคชนิดอื่น

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 250 และ 400 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อีแทม (Btham) เอทนูทอล (Ethbutol) แลมบูทอล (Lambutol) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ขนาด 250 มก. ครั้งละ 3 เม็ด หรือขนาด 400 มก. ครั้งละ 2 เม็ด วันละครั้ง

เด็ก ให้วันละ 15-25 มก./กก. วันละครั้ง หรือให้ตามน้ำหนักตัว โดยให้เป็นชนิดเม็ดขนาด 250 มก. วันละครั้ง ดังนี้

- ต่ำกว่า 5 กก. $\frac{1}{4}$ เม็ด
 - 5-8 กก. $\frac{1}{2}$ เม็ด
 - 9-12 กก. $\frac{3}{4}$ เม็ด
 - 13-17 กก. 1 เม็ด
 - 18-25 กก. $1\frac{1}{2}$ เม็ด
 - 26-33 กก. 2 เม็ด
 - 34-40 กก. $2\frac{1}{2}$ เม็ด
 - มากกว่า 40 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่
- ควรให้ยานาน 6-9 เดือน

ข้อควรระวัง

1. ถ้าใช้ขนาดสูง (เช่น ขนาด 25 มก./กก.) อาจทำให้ตาบอด ตาบอดสี ถ้าสงสัยควรหยุดยาและปรึกษาแพทย์ หากใช้ต่อไปอาจทำให้สายตาศีการอย่างถาวรได้
2. อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน
3. อาจเกิดอาการแพ้ยา มีผื่นคันขึ้น
4. ที่พบได้น้อย เช่น ปลายประสาทอักเสบ (มีอาการชาซู่ซ่าตามปลายมือปลายเท้า) ดีซ่าน
5. อาจเกิดภาวะยูริกในเลือดสูง และต้านฤทธิ์ของยาขับกรดยูริก
6. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวาย โรคเกาต์ สายตาสั้น หญิงที่ให้นมบุตร

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้และผู้ที่เป็นประสาทตาอักเสบ

(optic neuritis)

ย4-16 ไพราซินามาไมด์ (Pyrazinamide)

สรรพคุณ

ใช้รักษาวัณโรค (14)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 500 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น พีซีเอ (PZA) ไพราซินามาไมด์ (Pyrazinamide)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้วันละ 15-30 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 2 กรัม หรือ 4 เม็ด)

เด็ก ให้วันละ 15-30 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 2 กรัม/วัน)

วันละครั้ง หลังอาหารเช้า หรือก่อนนอน

มักใช้รักษาวัณโรคร่วมกับไอเอ็นเอซ (ย4.13) และไรแฟมพิซิน (ย4.14) ในระยะ 2 เดือนแรกของการรักษา

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้เมื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดข้อ ซีด มีไข้ เป็นลมพิษ ผื่นขึ้น และอาจทำให้ผู้ป่วยโรคกระเพาะมีอาการกำเริบได้

2. อาจมีพิษต่อตับ

3. อาจทำให้เกิดภาวะกรดยูริกในเลือดสูง ทำให้โรคเกาต์กำเริบได้ จึงควรระวังในการใช้ในผู้ป่วยโรคเกาต์

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ที่เป็นโรคตับระยะรุนแรง

ย4-17 อะไซโคลเวียร์ (Acyclovir)

สรรพคุณ

อะไซโคลเวียร์มีฤทธิ์ต้านไวรัส ใช้รักษาอีสุกอีใส (6) เริม (187) งูสวัด (188)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 200, 400 และ 800 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น โซวิแรกซ์ (Zovirax) เอซีวี (A.C.V) อะไซเวียร์ (Acycvir) โซโคลแรกซ์ (Cyclo-rax)

ขนาด-วิธีใช้

1. อีสุกอีใส ควรให้ยาภายใน 24 ชั่วโมงหลังเริ่มมีผื่นขึ้น

ผู้ใหญ่และเด็กน้ำหนัก > 40 กก. (ที่มีภูมิคุ้มกันปกติ) ครั้งละ 800 มก. ทุก 4 ชั่วโมง วันละ 5 ครั้ง (เว้นเมื่อหลังเข้าอนตอนตึก) นาน 5 วัน

เด็ก ≥ 2 ปี และ ≤ 40 กก. (ที่มีภูมิคุ้มกันปกติ) ครั้งละ 20 มก./กก. (สูงสุด 800 มก.) ทุก 6 ชั่วโมง นาน 5 วัน

2. งูสวัด

ผู้ใหญ่ (ที่มีภูมิคุ้มกันปกติ) ครั้งละ 800 มก. ทุก 4 ชั่วโมง วันละ 5 ครั้ง (เว้นเมื่อหลังเข้าอนตอนตึก) นาน 7 วัน

3. เริม ขนาดที่ใช้ ครั้งละ 200-400 มก. ทุก 4-8 ชั่วโมง นาน 10-14 วัน ขึ้นกับตำแหน่งที่เป็น (ดูรายละเอียดใน "โรคที่ 187 เริม")

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เมื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ผื่นขึ้น ผม่วาง

2. ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต ท้องที่ให้นมบุตร

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ยานี้ และยาในกลุ่มเดียวกัน เช่น วาลาไซโคลเวียร์ (valacyclovir)

ย5 ยารักษามาลาเรีย (Antimalarial drugs)

ยาที่ใช้รักษามาลาเรีย ได้แก่ คลอโรควิน (ย5.1) ไพพรมาควิน (ย5.2) ควิโนน (ย5.3) เมโฟลควิน (ย5.4) อาร์ทีซูเนต (ย5.5)

นอกจากนี้ยังมียาที่ใช้ร่วม ได้แก่ เตตราไซคลิน (ย4.5) และดอกซีไซคลิน (ย4.5.1)

ย5.1 คลอโรควิน (Chloroquine)

สรรพคุณ

ใช้รักษามาลาเรียชนิดไวเวกซ์

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 250 มก. (150 มก. เมล)

ชนิดฉีด 50 มก./มล. บรรจุในหลอด 3 มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น คลอโรควิน (Chloroquin) ไดโรควิน (Diroquine) มาเลียควิน (Maliaguine) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ กินครั้งแรก 4 เม็ด อีก 6 ชั่วโมงต่อมา กินอีก 2 เม็ด วันต่อไปกินวันละครั้ง ครั้งละ 2 เม็ด ติดต่อกันอีก 2 วัน รวมเป็น 10 เม็ด

เด็ก ให้ขนาดตามอายุ ดังนี้

- เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ครั้งแรกให้ $\frac{1}{2}$ เม็ด 6 ชั่วโมงต่อมา $\frac{1}{4}$ เม็ด วันต่อไปให้วันละครั้ง ครั้งละ $\frac{1}{4}$ เม็ด ติดต่อกันมาอีก 2 วัน รวมเป็น $1\frac{1}{4}$ เม็ด

- อายุ 1-4 ปี ครั้งแรกให้ $\frac{1}{2}$ เม็ด 6 ชั่วโมงต่อมาอีก $\frac{1}{2}$ เม็ด วันต่อไปให้วันละครั้ง ครั้งละ $\frac{1}{2}$ เม็ด ติดต่อกันอีก 2 วัน รวมเป็น 2 เม็ด

- อายุ 4-7 ปี ครั้งแรกให้ 1 เม็ด 6 ชั่วโมงต่อมา $\frac{1}{2}$ เม็ด 6 ชั่วโมงต่อมาอีก $\frac{1}{2}$ เม็ด วันต่อไปให้วันละครั้ง ครั้งละ $\frac{1}{2}$ เม็ด ติดต่อกันอีก 2 วัน รวมเป็น 3 เม็ด

- อายุ 7-12 ปี ครั้งแรกให้ 1 เม็ด 6 ชั่วโมงต่อมาอีก 1 เม็ด 6 ชั่วโมงต่อมาอีก 1 เม็ด วันต่อไปให้วันละครั้ง ครั้งละ 1 เม็ด ติดต่อกันอีก 2 วัน รวมเป็น 5 เม็ด

สำหรับยาฉีด ให้ใช้ในกรณีที่ยากินยาไม่ได้ หรือ อาเจียนมาก ถ้าไม่จำเป็นไม่ควรใช้

ผู้ใหญ่ วันแรกฉีด 2 หลอด (300 มก.) ทุก 6 ชั่วโมง รวม 3 ครั้ง วันต่อไปฉีด 2 หลอด วันละครั้ง อีก 2-6 วัน เมื่อกินยาได้ให้กินยาเม็ดแทน

เด็ก ให้ฉีดขนาด 5 มก./กก. แบ่งฉีดครั้งแรกครึ่งหนึ่ง อีก 2-3 ชั่วโมงต่อมาฉีดที่เหลืออีกครั้งหนึ่ง ฉีดเพียง 2 ครั้งเท่านั้นพอ ถ้าฉีดเกินขนาดอาจเป็นอันตรายถึงตายได้

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีหนังงา ตาพร่า ปวดศีรษะ ปวดท้อง ท้องเดิน อาเจียน เมื่ออาหาร มีอาการคันและลมพิษ
2. ถ้าให้ขนาดมาก อาจมีผื่นขึ้น หนึ่งลอก ผมหงอก

ผมร่วง เม็ดเลือดขาวต่ำ ประสาทหลอน ซาตามปลายมือ ปลายเท้า กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือหุนหัน

3. อาจเป็นพิษต่อตา ทำให้ตาบอดได้
4. ยาฉีด อาจทำให้เกิดอาการชักรุนแรงถึงตายได้ โดยเฉพาะถ้าฉีดในเด็ก
5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่ เป็นโรคตับ โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคทางระบบประสาท และผู้ที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี
6. อาจลดการสร้างภูมิคุ้มกันของวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ถ้าใช้ร่วมกับยานี้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ที่มีความผิดปกติของประสาทตา

ย5.2 ไพรมาควิน (Primaquine)

สรรพคุณ

ใช้รักษามาลาเรียชนิดไวแวกซ์ระยะที่หลบซ่อนในตับ ป้องกันการเป็นซ้ำกลับ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 7.5 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไพรมาควิน (Primaquin) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้วันละครั้ง ครั้งละ 2 เม็ด
เด็ก ให้วันละ 0.3 มก./กก. วันละครั้ง หรือให้ตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 10 กก. $\frac{1}{4}$ เม็ด
- 10-19 กก. $\frac{1}{2}$ เม็ด
- 20-29 กก. 1 เม็ด
- 30-40 กก. $1\frac{1}{2}$ เม็ด
- มากกว่า 40 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่ ให้นาน 14 วัน

ข้อควรระวัง

1. อาจมีอาการคลื่นไส้ ปวดท้อง ชีต ตาพร่า มีอาการคัน
2. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในรายที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี อาจทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดแดงแตกได้
3. อาจกดไขกระดูก ทำให้เกิดภาวะโลหิตจางหรือเม็ดเลือดขาวต่ำได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ หญิงตั้งครรภ์ (อาจทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดแดงแตกในทารก) และผู้ที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี ระวังรุนแรง

ย5.3 ควินิน (Quinine)

สรรพคุณ

ใช้รักษามาลาเรียชนิดฟาลซิพารัม

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 300 มก. (5 เกรน)

ชนิดฉีด 300 มก./มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เจนิน (Genin) ควินิน (Quinine)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้กินครั้งละ 2 เม็ด (10 เกรน) วันละ 3 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง นาน 7 วัน

เด็ก อายุต่ำกว่า 1 ปี ให้ครั้งละ $\frac{1}{4}$ เม็ด 1-4 ปี ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ เม็ด 4-7 ปี ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ เม็ด 7-12 ปี ครั้งละ $\frac{3}{4}$ - 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ทุก 8 ชั่วโมง นาน 7 วัน

ในรายที่กินไม่ได้ หรือเป็นมาลาเรียขึ้นสมอง ให้ใช้ควินินชนิดฉีด ดังนี้

ผู้ใหญ่ ผสมควินินครั้งแรก 1,200 มก. ในน้ำเกลือ 500 มล. หยดเข้าทางหลอดเลือดดำให้หมดภายใน 4 ชั่วโมง แล้วตามด้วยควินิน 600 มก. ผสมในน้ำเกลือ จำนวนตามความเหมาะสม หยดให้หมดภายใน 4 ชั่วโมง ให้ทุก 8 ชั่วโมง

เด็ก ให้ครั้งแรกขนาด 20 มก./กก. ครั้งต่อไปให้ขนาด 10 มก./กก. ผสมในน้ำเกลือประมาณ 10-20 มล./กก. หยดเข้าหลอดเลือดดำ เข้าได้ทุก 8 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้หน้าแดง เหงื่อออก มีเสียงดังในหู หูตึง บ้านหมุน อาเจียน ท้องเดิน ถ้าเป็นมากอาจทำให้ตาพร่า ตาบอด หูหนวก หรือหัวใจเต้นผิดปกติได้

2. อาจเกิดอาการแพ้ยา มีผื่นคันขึ้น

3. อาจทำให้เกิดโรคโลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตก ในรายที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี

4. อาจทำให้เกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ และภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

5. ถ้าฉีดขนาดมากเกินไปหรือฉีดเข้าหลอดเลือดดำเร็วๆ อาจทำให้ความดันเลือดต่ำ ชัก หัวใจเต้นแรง และผิดปกติถึงตายได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่มีประสาทตาอักเสบ (optic

neuritis) หรือมีเสียงดังในหู ผู้ป่วยไมเกรสที่เนื้องอกหรือเนื้องอกของสมอง

ย5.4 เมโฟลควิน (Mefloquine)

สรรพคุณ

ใช้รักษามาลาเรียชนิดฟาลซิพารัม

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เมควิน (Mequin)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 250 มก.

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้รวมทั้งหมด 5 เม็ด โดยแบ่งให้ครั้งแรก 3 เม็ด ต่อมาอีก 6 ชั่วโมง ให้อีก 2 เม็ด

เด็ก ให้ขนาด 25 มก./กก. โดยแบ่งให้ครั้งแรก 15 มก./กก. อีก 6 ชั่วโมงต่อมาให้อีก 10 มก./กก.

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดตรงลิ้นปี่ ท้องเดิน เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หูอื้อ ตาพร่ามัว สับสน นอนไม่หลับ หรือชักได้

2. ห้ามใช้ร่วมกับคลอโรควินหรือควินิน อาจทำให้เกิดอาการชักหรือหัวใจเต้นผิดปกติได้

3. ห้ามใช้ร่วมกับยากลุ่มปิดกั้นเบต้า อาจทำให้หัวใจเต้นผิดปกติได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติโรคลมชัก หรือโรคทางจิตประสาท ตับวาย ไตวาย หัวใจเต้นผิดปกติ หูตึงตั้งครบกี้ในระยะ 3 เดือนแรก และเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

ย5.5 อาร์ทีซูเนต (Artesunate)

สรรพคุณ

ยาที่เป็นอนุพันธ์ของสารอาร์ทีมิซินิน* (artemisinin) ใช้รักษาโรคมาลาเรียชนิดพลาสโมเดียม (P. falciparum) (224)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด หรือแคปซูล 50 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อาร์ทีซูเนต (Artesunate)

* สารนี้จึงเรียกว่า "ชิงช่าซู" ซึ่งสกัดจากใบของต้นชิงช่า (Artemisia annua) ซึ่งเป็นพืชในตระกูลเดียวกับโถงจุฬาลัมพ แต่เป็นคนละชนิดกัน และมีสรรพคุณต่างกัน

ย6: ยารักษาพยาธิ (Antihelminthics)

ยาที่ใช้ถ่ายพยาธิ ที่นิยมใช้ได้แก่ อัลเบนดาโซล (ย6.3) มีเบนดาโซล (ย6.4) นิโคลซาไมด์ (ย6.5) และ พราซิควานเทล (ย6.6)

ส่วนยาชนิดอื่น (ย6.1, ย6.2 และ ย6.7) มีใช้กันน้อย

ย6.1 ปีเปอราซีน (Piperazine)

สรรพคุณ

ใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือน (230) และพยาธิเส้นด้าย (231)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 500 มก.
ชนิดน้ำเชื่อม 500 มก./ช้อนชา

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้รวมทั้งหมด 12 เม็ด แบ่งให้ 5 วัน โดยให้ครั้งแรก 2 เม็ด ต่อไปให้ 1 เม็ด ทุก 12 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. มีผลข้างเคียงน้อย ที่อาจพบได้บ้าง เช่น เมื่อใช้ในขนาดสูง อาจมีอาการปวดท้อง ท้องเดิน ทู้อ และจะหายไปเมื่อหยุดยา
2. ไม่ควรใช้ในเด็กและหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากยังมีข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยของการให้ยาในกลุ่มนี้ น้อยมาก

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือน

ผู้ใหญ่ ให้วันละ 3.5 กรัม (7 เม็ด)

เด็ก ให้วันละ 70 มก./กก. หรือให้ตามน้ำหนัก

ตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 11 กก. วันละ 1 ช้อนชา
- 11-18 กก. วันละ 2 ช้อนชา (2 เม็ด)
- 19-25 กก. วันละ 3 ช้อนชา (3 เม็ด)
- 26-32 กก. วันละ 4 ช้อนชา (4 เม็ด)
- 33-39 กก. วันละ 5 ช้อนชา (5 เม็ด)
- 40-47 กก. วันละ 6 ช้อนชา (6 เม็ด)
- มากกว่า 47 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

โดยให้กินวันละครั้ง หลังอาหารเช้าหรือก่อน

นอน ติดต่อกัน 2 วัน

2. ใช้ถ่ายพยาธิเส้นด้าย

ผู้ใหญ่ ให้วันละ 2 กรัม (4 เม็ด)

เด็ก ให้วันละ 40 มก./กก. หรือให้ตามน้ำหนัก

ตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 7 กก. วันละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา
- 7-15 กก. วันละ 1 ช้อนชา (1 เม็ด)
- 16-22 กก. วันละ $1\frac{1}{2}$ ช้อนชา ($1\frac{1}{2}$ เม็ด)
- 23-30 กก. วันละ 2 ช้อนชา (2 เม็ด)
- 31-40 กก. วันละ 3 ช้อนชา (3 เม็ด)
- มากกว่า 40 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

โดยให้กินวันละครั้ง หลังอาหารเช้าหรือก่อนนอน ติดต่อกัน 7 วัน และควรกินซ้ำอีกครั้งในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา

ข้อควรระวัง

1. ถ้าใช้ในขนาดที่กำหนดจะไม่ค่อยมีผลข้างเคียง แต่ถ้ากินเกินขนาด อาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ถ้าเป็นรุนแรงอาจทำให้ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ กล้ามเนื้ออ่อนแรง ชักเกร็ง หมดสติได้

2. อาจกระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคลมชักมีอาการกำเริบได้

3. ควรระงับการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยโรคลมชัก โรคตับ โรคไต

4. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยาคลอโรโพรมาซีน (chlorpromazine) ที่ใช้รักษาโรคจิต อาจทำให้เกิดอาการคอแข็ง ลิ้นแข็งได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ และผู้ที่มีภาวะไตวาย

ย6-2 ไพแรนเทลพามอเอต (Pyrantel pamoate)

สรรพคุณ

ใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือน (230) พยาธิเส้นด้าย (231)

และพยาธิปากขอ (233)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 125 มก. และน้ำ 250 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไพราแพม (Pyrapam)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ 4-5 เม็ด กินครั้งเดียวก่อนนอน

เด็ก ให้วันละ 10 มก./กก. หรือให้ตามน้ำหนักตัว

ดังนี้

- ต่ำกว่า 15 กก. วันละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา (1 เม็ด)
- 15-30 กก. วันละ 1 ช้อนชา (2 เม็ด)
- 31-40 กก. วันละ $1\frac{1}{2}$ ช้อนชา (3 เม็ด)
- มากกว่า 40 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

โดยให้กินครั้งเดียวก่อนนอน

สำหรับโรคพยาธิไส้เดือน ให้กินเพียงครั้งเดียว

ส่วนโรคพยาธิเส้นด้าย ควรให้กินซ้ำอีกครั้งหลังกินยาครั้งแรก 1-2 สัปดาห์

ส่วนโรคพยาธิปากขอ ควรให้กินวันละครั้งติดต่อกัน 2 วัน

ข้อควรระวัง

1. มีผลข้างเคียงค่อนข้างน้อย บางรายอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ผื่นขึ้น

2. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่เป็นโรคตับ

ย6-3 อัลเบนดาโซล (Albendazole)

สรรพคุณ

1. ใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือน (230) พยาธิเส้นด้าย (231)

- พยาธิปากขอ (233) พยาธิเส้นด้าย (234) พยาธิตัวตืด (232)
- ใช้รักษาพยาธิตัวตืด (236)
 - ใช้รักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ (45)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 200 มก.
ชนิดน้ำ 200 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อัลเบน (Alben) อัลซอล (Alzol) ซีเบน (Zeben) เซนเทล (Zentel)

ขนาด-วิธีใช้

- พยาธิไส้เดือน เส้นด้าย ปากขอ แส้มา
ผู้ใหญ่และเด็กอายุมากกว่า 2 ปี ให้ครั้งละ 2 เม็ด (2 ช้อนชา) ครั้งเดียว
เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ให้ครั้งละ 1 ช้อนชา ครั้งเดียว
ชนิดเม็ด อาจใช้วิธีบดผสมน้ำ หรือเคี้ยวก่อนกลืน หรือกลืนทั้งเม็ดก็ได้
- พยาธิตัวตืด
ใช้ขนาดเดียวกัน วันละครั้ง 3 วันติดต่อกัน
อีก 10-21 วันต่อมา กินซ้ำอีกชุด
- พยาธิตัวจืด
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น นาน 14-21 วัน
- พยาธิใบไม้ตับ
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น นาน 7 วัน

ข้อควรระวัง

- ถ้าใช้ในขนาดปกติ มีผลข้างเคียงค่อนข้างน้อย บางรายอาจมีอาการ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดมวนท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน หรืออาจแพ้ยา (มีอาการลมพิษ ผื่นคัน)

- ถ้าใช้ติดต่อกันนานๆ อาจทำให้ตับอักเสบ เม็ดเลือดขาวต่ำ หรือผมร่วง เมื่อหยุดยาก็จะดีขึ้น
- ควรระมัดระวังการใช้ยาในผู้ที่ เป็นโรคตับ

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ หญิงตั้งครรภ์

ย6.4 มีเบนดาโซล (Mebendazole)

สรรพคุณ

ใช้ถ่ายพยาธิไส้เดือน (230) พยาธิเส้นด้าย (231) พยาธิปากขอ (233) พยาธิแส้มา (234) พยาธิตัวตืด (232) ทริคิโนซิส (235)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 100 มก.
ชนิดน้ำ 100 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ฟูกาคาร์ (Fugacar) มีเบนดาโซล (Mebendazole) มีเบน (Meben) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

สำหรับพยาธิเส้นด้าย ให้ 1 เม็ดหรือ 1 ช้อนชา ครั้งเดียว อีก 1-2 สัปดาห์ต่อมา ควรซ้ำอีกครั้ง
พยาธิตัวอื่น ๆ ให้ครั้งละ 1 เม็ด (1 ช้อนชา) วันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและเย็น ติดต่อกัน 3-4 วัน ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ใช้ขนาดเท่ากัน ควรเคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน

ข้อควรระวัง

- ถ้าใช้ในขนาดปกติ ผลข้างเคียงพบได้น้อย บางรายอาจมีอาการปวดท้อง อาเจียน ท้องเดิน ปวดศีรษะ

เวียนคีรีชะ

- ถ้าใช้ขนาดสูง อาจทำให้แพ้ยา ตับอักเสบ เม็ดเลือดขาวต่ำ หรือผมร่วง
- ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่ เป็นโรคตับ

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ หญิงตั้งครรภ์

ย6.5 นิโคลซามิด (Niclosamide)

สรรพคุณ

ให้ถ่ายพยาธิตัวตืด (232)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 500 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น โยมีซาน (Yomesan) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ 2 กรัม (4 เม็ด) เคี้ยวละเอียดกลืนกับน้ำ
เด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี ให้ 0.5 กรัม (1 เม็ด) 2-8 ปี ให้ 1 กรัม (2 เม็ด)

หลังจากให้ยาถ่ายพยาธิ 2 ชั่วโมง ให้กินยาถ่าย ตีเกล็ด 15-30 กรัมผสมน้ำอุ่นตามด้วย เพื่อป้องกันมิให้ พยาธิขย้อนขึ้นมาจากกระเพาะอาหาร เป็นอันตรายได้

ข้อควรระวัง

อาจมีอาการคลื่นไส้ แน่นท้อง ปวดท้อง ท้องเดิน ผื่นคัน

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้

ย6.6 พราซิควานเทล (Praziquantel)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ (45) และพยาธิตัวตืด (232)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 600 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น พราควานเทล (Praziquantel) พราไซด์ (Prazite)

ขนาด-วิธีใช้

1. พยาธิใบไม้ตับ

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ห่างกัน ทุก 4-5 ชั่วโมง นาน 1 วัน (ในกรณีโรคเรื้อรังในคนเป็น หมู ให้ 2½ เม็ด ครั้งเดียวก่อนนอน)

เด็ก ให้ครั้งละ 25 มก./กก. วันละ 3 ครั้ง นาน 1 วัน (ในกรณีโรคเรื้อรังในคนเป็นหมู ให้ 40 มก./กก. ครั้งเดียว ก่อนนอน)

2. พยาธิตัวตืดในลำไส้

ผู้ใหญ่ ให้ 1 เม็ด ครั้งเดียวก่อนนอน

เด็ก ให้ 10 มก./กก. ครั้งเดียวก่อนนอน

ข้อควรระวัง

1. พบได้น้อย ผลข้างเคียงที่อาจพบได้ เช่น มี อาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดมวนท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ผื่นคัน

2. อาจทำให้ง่วงนอน ควรกินครั้งเดียว ตอนก่อนนอน

3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีพยาธิ ตืดหมูในสมอง (cerebral cysticercosis)

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีพยาธิติดหมูในลูกตา (ocular cysticercosis) หรืองูที่เห็นมบุตร

ย6.7 ปวกทาด*

สรรพคุณ

เป็นสมุนไพร ทำเป็นผง ใช้ถ่ายพยาธิตัวติด (232)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ 3-5 กรัม ครั้งเดียว
 เด็ก อายุต่ำกว่า 3 ปี ให้ 750 มก./อายุ 1 ปี
 อายุมากกว่า 3 ปี ให้ 2 กรัม
 ควรละลายในน้ำเย็น (ห้ามใช้น้ำอุ่น เพราะจะ
 ตกตะกอน) กินตอนเช้ามีด และอีก 2 ชั่วโมงต่อมา
 ให้กินยาถ่ายดีเกลือ 15-30 กรัมผสมน้ำอุ่นตามด้วย

ข้อควรระวัง

อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

* เครียมจากสมุนไพร ชื่อ *มะหาด* โดยนำแก่นของมะหาดมาหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ใส่ภาชนะเติมน้ำ ต้มเคี่ยวได้ฟองจำนวนมาก ช้อนฟองไปทำให้แห้ง ได้ผงสีเหลืองอ่อน เรียกว่า "ปวกทาด"

ย7 ยาแก้แพ้/แอนติฮิสตามีน (Antihistamine)

ยาแก้แพ้ เป็นยาที่ออกฤทธิ์ต้านสารฮิสตามีนที่ รีเซปเตอร์ เอช 1 (H1-receptor) ของเซลล์ของอวัยวะ ต่างๆ ช่วยยับยั้งปฏิกิริยาภูมิแพ้ของร่างกาย เรียกว่า ยาต้านเอช 1 (H1 antagonist)

ยาแก้แพ้มีอยู่หลายกลุ่มหลายชนิด นอกจากนี้ มีฤทธิ์แก้แพ้แล้ว ส่วนใหญ่ยังมีฤทธิ์แก้คัน (antipruritic) แอนติโคลิเนอร์จิกแบบอะโทรปีน (y20) บางกลุ่มทำให้ ง่วงนอน ช่วยให้นอนหลับ หรือมีฤทธิ์สลายประสาท

ในที่นี้ขอกล่าวถึงยาที่ใช้บ่อยในการรักษาโรคทั่วไป

ย7.1 คลอร์เฟนิรามีน (Chlorpheniramine)

เป็นยาแก้แพ้ในกลุ่มอัลคิลามีน (alkylamine)

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการแพ้ต่างๆ (เช่น ลมพิษ ผื่นคัน หัวด

ภูมิแพ้ เยื่อตาขาวอักเสบจากการแพ้ แพ้ยาหรือน้ำเกลือ แพ้ยาง แมลง อาหาร เป็นต้น) ใช้บรรเทาอาการหวัด (ลดน้ำมูก) และอาการคัน

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 4 มก.
 ชนิดน้ำ 2 และ 2.5 มก./ช้อนชา
 ชนิดฉีด 5 มก./มล. บรรจุหลอด 2 มล. (10 มก.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น คลอร์เฟนิรามีน คลอร์เฟโน (Chlorpheno) คลอร์ไพรามีน (Chlorpyramine) โค-ฮิสแตน (Cohistan) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2-4 ครั้ง หรือฉีด
 ครั้งละ 1/2 - 1 หลอด เข้ากล้ามเนื้อ หรือเข้าหลอดเลือดดำ

เด็ก ให้วันละ 0.35 มก./กก. แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง หรือให้ตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 8 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา วันละ 2 ครั้ง
- 8-10 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง
- 11-16 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 17-24 กก. ครั้งละ 1 ช้อนชา ($\frac{1}{2}$ เม็ด) วันละ 3 ครั้ง

ครั้ง

- 25-34 กก. ครั้งละ 1 ช้อนชา ($\frac{1}{2}$ เม็ด) วันละ 4 ครั้ง

ครั้ง

- มากกว่า 34 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

ส่วนยาชนิด สำหรับเด็กให้ครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ หลอด นิด เข้ากลั้ม หรือเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

1. มักทำให้ง่วงนอน มึนงง เวียนศีรษะ ตาพร่า ผู้ที่ขับรถ ขับเรือ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ควรระวังในการใช้ยานี้ ถ้าหากมีอาการง่วงนอน ให้หยุดทำงาน เหล่านี้จนกว่าจะหมดฤทธิ์ยา

2. อาจมีอาการปากคอแห้ง ใจสั่น ปัสสาวะลำบาก ต้องผูกจากฤทธิ์แอนติโคลิเนอร์จิก

3. อาจมีผลข้างเคียงอื่นๆ เช่น ความดันต่ำ หงุดหงิด มือสั่น เมื่ออาหารหรือเจริญอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ลมพิษ ผื่นคัน

4. ในเด็กเล็ก ถ้าใช้ขนาดมากเกินไป อาจทำให้ นอนไม่หลับ กระสับกระส่ายหรือชักได้

5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่เป็นต่อหิน (181) ต่อมลูกหมากโต (143)

6. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับ ยา กล่อมประสาท ยาแก้ซึมเศร้า หรือแอลกอฮอล์ เพราะ อาจเสริมฤทธิ์ทำให้ง่วงนอนมากขึ้น

7. อาจทำให้เสมหะหรือเสม็ดเหนียว ขับออกยาก จึงไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการไอมีเสม็ด เช่น หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ หืด

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ หรือกลุ่มอัลโคลามีน เช่น บรอมเฟนิรามีน (brompheniramine) เดกซ์คลอร์เฟนิรามีน (dexchlorpheniramine) ไตรโพรลิดีน (triprolidine)* ผู้ที่มีอาการหอบหืดกำเริบ ทารกแรกเกิด ทารกคลอดก่อนกำหนด

ย7.2 โดเฟนไฮดรามีน (Diphenhydramine)

เป็นยาแก้แพ้ในกลุ่มเอทานอลามีน (ethanolamine)

สรรพคุณ

1. เช่นเดียวกับคลอร์เฟนิรามีน (ย7.1) โดยเฉพาะในการรักษาลมพิษจะได้ผลดี
2. ใช้แก้ภาวะแพ้รุนแรง
3. ใช้ระงับอาการไอ สำหรับอาการไอแห้งๆ
4. ใช้แก้คลื่นไส้ อาเจียน เมารถเมาเรือ หรือแพ้ท้อง
5. ใช้แก้อาการคลื่นเห็ง ขากรรไกรแข็ง (extrapyramidal effect) ซึ่งเป็นผลข้างเคียงจากยา เช่น เมโทโคลพราไมด์ (ย19.2) อะมิทริปไทลีน (ย17.2)

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 25 และ 50 มก.

ชนิดน้ำ 12.5 มก./ช้อนชา

ชนิดเม็ด 10 และ 50 มก./มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เบนาดริล (Benadryl)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้กินครั้งละ 25-50 มก. วันละ 3-4 ครั้ง หรือฉีดครั้งละ 50 มก. เข้ากลั้มหรือเข้าหลอดเลือดดำ

* นิยมใช้ผสมกับสุโดเฟดรีน (ย8.2) มีชื่อทางการค้า เช่น แอกติเฟด (Actifed) ไตรโพรดรีน (Triprodone) ซุเฟด (Sufed) เป็นต้น

เด็ก ให้วันละ 5 มก./กก. แบ่งให้ 4 ครั้ง หรือให้ตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- ต่ำกว่า 8 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา
- 8-12 กก. ครั้งละ 1 ช้อนชา
- 13-17 กก. ครั้งละ $1\frac{1}{2}$ ช้อนชา
- 18-24 กก. ครั้งละ 2 ช้อนชา (แคปซูล 25 มก.

1 เม็ด)

- 23-35 กก. ครั้งละ 3-4 ช้อนชา (แคปซูล 25 มก. 1-2 เม็ด)

ควรให้วันละ 3-4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน ส่วนยาฉีด สำหรับเด็ก ให้ขนาดครั้งละ 1 มก./กก.

เข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับคลอร์เฟนิรามีน (ย7.1)

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้และยากุ่มเอทาโนลามีน เช่น โดเมนไฮดรีเนด (ย19.1) ผู้ที่มีอาการหอบหืดกำเริบ ทารกแรกเกิด ทารกคลอดก่อนกำหนด

ย7.3 ไฮดรอกซีซีน

(Hydroxyzine)

เป็นยาแก้แพ้กลุ่มไพเพอราซีน (piperazine)

สรรพคุณ

1. เช่นเดียวกับคลอร์เฟนิรามีน (ย7.1) โดยเฉพาะการรักษาลมพิษ ผื่นแพ้ และอาการคันตามผิวหนัง
2. ช่วยกล่อมประสาท ลดความตึงเครียด คลายกังวล
3. ใช้แก้คลื่นไส้ อาเจียน เมารถเมาเรือ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10 และ 25 มก.

ชนิดน้ำเชื่อม 10 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อะทาแรกซ์ (Atarax) ฮิสแตน (Histan) ไฮซีน (Hizin)

ขนาด-วิธีใช้

1. สำหรับแก้อาการลมพิษ ผื่นแพ้ อาการคัน ผู้ใหญ่ ให้กินครั้งละ 25 มก. วันละ 3-4 ครั้ง เด็ก อายุต่ำกว่า 6 ปี ให้กินวันละ 50 มก. แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง

อายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ให้วันละ 50-100 มก. แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง

2. สำหรับใช้กล่อมประสาท ลดความตึงเครียด คลายกังวล

ผู้ใหญ่ ให้กินครั้งละ 50-100 มก. วันละ 4 ครั้ง เด็ก ให้ขนาดเดียวกับอาการลมพิษ ผื่นแพ้ อาการคัน

สำหรับแก้อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผู้ใหญ่ ฉีดขนาดครั้งละ 25-100 มก. เข้ากล้ามเนื้อ เด็ก ฉีดขนาดครั้งละ 1.1 มก./กก. เข้ากล้ามเนื้อ

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับคลอร์เฟนิรามีน (ย7.1)

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้หรือยาในกลุ่มไพเพอราซีน เช่น เซทิริซีน (cetirizine) หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร ทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้ที่มีอาการหอบหืดกำเริบ

ย7.4 ลอราทาดีน

(Loratadine)

เป็นยาแก้แพ้ในกลุ่มไพเพอริดีน (piperidine) ที่

ออกฤทธิ์ยาว และไม่ทำให้เกิดอาการง่วงนอน หรือง่วง
น้อย

สรรพคุณ

ใช้แก้แพ้ เช่น หัวัดภูมิแพ้ (25) เยื่อตาขาวอักเสบ
จากการแพ้ (25) ลมพิษ (198) ผื่นคัน
ยานี้ ออกฤทธิ์ช้า มักใช้เวลา 1-3 ชั่วโมงหลังกินยา
จึงจะเริ่มออกฤทธิ์

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10 มก.
ชนิดน้ำ 5 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น คลาริตีน (Clarityne) คลาริด
(Clarid) ลอราดีน (Loradine) อัลเลอร์ซิล (Allersil)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่และเด็กอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ให้ครั้งละ 1
เม็ด วันละครั้ง

เด็กอายุ 2-6 ปี ให้ครั้งละ 1 ช้อนชา หรือ $\frac{1}{2}$ เม็ด
วันละครั้ง

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียงที่พบได้น้อย คือ ปากแห้ง
คอแห้ง ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ กล้ามเนื้อล้า ใจสั่น
คลื่นไส้ ท้องเดิน บวม ผื่นคัน ลมพิษยักษ์ (angio-
edema)
2. อาจทำให้เจริญอาหาร น้ำหนักขึ้น
3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่เป็นต่อหิน
(181) ต่อมลูกหมากโต (143) หญิงตั้งครรภ์ และหญิง
ที่ให้นมบุตร ผู้ที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับ
อย่างรุนแรง
4. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี เนื่อง
จากยังไม่มีข้อมูลยืนยันถึงความปลอดภัย

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยานี้หรือยาในกลุ่มไพเพอริดีน เช่น ไฮโพร-
เซปทาดีน (cyproheptadine) เฟกโซเฟนาดีน (fexo-
fenadine)

ย8 ยาแก้คัดจมูก (Decongestants)

ยาที่ใช้ลดอาการคัดจมูก ได้แก่

- ยาป้ายจมูกเอเฟดรีน
- สูดเอเฟดรีน

ย8.1 ยาป้ายจมูกเอเฟดรีน (Ephedrine nosedrop)

สรรพคุณ

ใช้แก้อาการคัดจมูก

ประเภทยา

ชนิดน้ำ ขนาด 0.5%

ขนาด-วิธีใช้

ใช้ไม่พ่นลำไส้ซุบน้ำยาป้ายจมูกเมื่อมีอาการ วันละ
1-2 ครั้ง

ข้อควรระวัง

ไม่ควรใช้ป้ายจมูกเกินวันละ 2 ครั้ง และเมื่อทุเลา
แล้ว ควรหยุดยา แต่ทุกครั้งไม่ควรใช้เกินกว่า 3 วัน การ

ใช้บ่อยเกินไป อาจทำให้เยื่อจมูกกลับบวมและแห้งจนจมูกมากขึ้น

ย8.2 **ซูโดเอเฟดรีน** (Pseudoephedrine)

เป็นยาในกลุ่มกระตุ้นประสาทซิมพาเทติก (sympathomimetic)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาอาการคัดจมูกจากหวัดแพ้อากาศ (25) มักจะใช้ร่วมกับยาแก้แพ้
2. ใช้บรรเทาอาการหอบหรือมีเสียงดังในหู เนื่องจากท่อยูสเตเชียนตีบในโรคภูมิแพ้

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 60 มก.

ชนิดน้ำ 30 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น แม็กซ์ซิเฟด (Maxiphed) ซูโดเซียน (Sudosan)

ชนิดผสมกับยาแก้แพ้ไตรโพรลิดีน (triprolidine) มีชื่อทางการค้า เช่น แอกติเฟด (Actifed) ไตรโพรดรีน (Triprodrine) ซูเฟด (Sufed) ซึ่งมีชนิดเม็ด ประกอบด้วยซูโดเอเฟดรีน 60 มก. กับไตรโพรลิดีน 2.5 มก. และชนิดน้ำ 1 ช้อนชาเท่ากับชนิดเม็ด $\frac{1}{2}$ เม็ด

ย9 ยาแก้ไอ

การไอมีสาเหตุจาก

1. มีภาวะระคายเคืองของทางเดินหายใจส่วนบนจากการแพ้ หรือการอักเสบที่ไม่รุนแรง เช่น ไข้หวัด

ขนาด-วิธีใช้

1. ซูโดเอเฟดรีน

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ -1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง

เด็ก ให้ตามอายุ ดังนี้

- ต่ำกว่า 1 ปี ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา วันละ 2 ครั้ง
- 1-4 ปี ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา วันละ 4 ครั้ง
- 5-6 ปี ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 2-3 ครั้ง
- 7-12 ปี ครั้งละ 1 ช้อนชา ($\frac{1}{2}$ เม็ด) วันละ

3-4 ครั้ง

2. ไตรโพรลิดีนผสมกับซูโดเอเฟดรีน

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1 เม็ด เด็ก 6-24 เดือน ครั้งละ $\frac{1}{4}$ ช้อนชา 2-6 ปี ครั้งละ $\frac{1}{2}$ ช้อนชา 6-12 ปี ครั้งละ 1 ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อ่อนเพลีย ใจสั่น ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ
2. ถ้ากินยานี้ร่วมกับยากระตุ้นบีตา (ย10.3) หรืออะดรีนาลิน (ย11) อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้มากขึ้น
3. ห้ามใช้ยานี้ร่วมกับยาแก้ซึมเศร้ากลุ่ม MAO inhibitors (เช่น iproniazid, isocarboxazide, phenelzine) อาจทำให้ความดันโลหิตสูงรุนแรง

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง (92) รุนแรง โรคหัวใจขาดเลือด (96) ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน (121) ต้อหิน (181)

วัดโรคปอดในระยะแรก เจ็บคอ ไอกรน หวัดแพ้อากาศ เป็นต้น จะมีลักษณะไอแห้งๆ ไม่มีเสมหะ

2. ร่างกายต้องการขับสิ่งที่ไม่ต้องการออกจาก

ทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น เสมหะ หนอง ก้อนเลือด เป็นต้น ซึ่งพบในผู้ป่วยหลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ วัณโรคปอดในระยะที่เป็นมาก เป็นต้น จะมีลักษณะไอ มีเสมหะหรือเลือดปน หรือเป็นหนอง

การใช้ยาแก้ไอ จึงต้องเลือกชนิดให้เหมาะกับอาการไอ อย่างไรก็ตาม ยาแก้ไอเป็นเพียงยาบรรเทาอาการ ข้อสำคัญจะต้องรักษาที่สาเหตุของโรค

ในที่นี้จะกล่าวถึงยาแก้ไอ 2 ประเภท ได้แก่

- ยาระงับการไอ (antitussive)
- ยาขับเสมหะ (expectorant)

ย9-1 ยาระงับการไอ (Antitussives)

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการไอระคายคอ ไอแห้งๆ ไม่มีเสมหะ

ประเภทยา

- ยาที่เข้าสารฝิ่น ได้แก่ ยาแก้ไอน้ำดำ (M. tussis/ Brown Mixture) ใน 1 ซ้อนชา มีทิงเจอร์ฝิ่นการบูรผสมอยู่ 0.6 มล.
- เดกซ์โทรเมทอร์แฟน (dextromethorphan)* มีชนิดเม็ด 15 มก. และชนิดน้ำเชื่อม 5 และ 15 มก./ ซ้อนชา
- ไดเฟนไฮดรามีน (ย7.2) ซึ่งเป็นยาแก้แพ้ชนิดหนึ่ง

ตัวอย่างยา

- ยาที่เข้าสารฝิ่น มีชื่อทางการค้า เช่น ยาแก้ไอ น้ำดำ (Brown Mixture)
- เดกซ์โทรเมทอร์แฟน มีชื่อทางการค้า เช่น เดกซ์โทรเมทอร์แฟน เดกซ์โทรราล (Dextroal) คอร์ทิส (Cortuss) โรมิลาร์ (Romilar)

ขนาด-วิธีใช้

- ยาแก้ไอน้ำดำ
ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1-2 ซ้อนชา เด็ก 6-12 ปี ครั้งละ 1/2 - 1 ซ้อนชา วันละ 3-4 ครั้ง
- เดกซ์โทรเมทอร์แฟน
ผู้ใหญ่และผู้ที่มีอายุมากกว่า 12 ปี ครั้งละ 1-2 เม็ด หรือ 1-2 ซ้อนชา (ขนาด 15 มก./ซ้อนชา) วันละ 3-4 ครั้ง
เด็ก อายุ 2-6 ปี ครั้งละ 1/4 ซ้อนชา (ขนาด 15 มก./ซ้อนชา) อายุ 6-12 ปี ครั้งละ 1/2 - 1 ซ้อนชา (ขนาด 15 มก./ซ้อนชา) วันละ 3-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง

1. ระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่ไอมีเสมหะเหนียวหรือไอจากโรคของทางเดินหายใจส่วนล่าง (เช่น หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ) จะทำให้เสมหะเหนียว โรคหายช้าหรือเกิดการอุดตันของทางเดินหายใจ อาจทำให้ปอดแฟบเป็นอันตรายได้
2. ถ้ากินแล้วกลับทำให้อิโหมมากขึ้น ควรหยุดยา
3. ยาที่เข้าสารฝิ่น ถ้าใช้ในขนาดปกติมักไม่ค่อยมีผลข้างเคียง ผลข้างเคียงที่อาจพบได้ ก็คือ อาการท้องผูก นอกจากนี้อาจมีอาการมึนงง ปวดศีรษะ ง่วงซึม คลื่นไส้ อาเจียน หรือมีอาการแพ้ (มีผื่นคัน) ได้ ถ้าใช้ร่วมกับยาแก้แพ้ ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ ยาแก้ซึมเศร้า หรือแอลกอฮอล์ อาจทำให้ง่วงนอนมากขึ้น
4. สำหรับเดกซ์โทรเมทอร์แฟน มีผลข้างเคียงน้อย ผลข้างเคียงที่อาจพบได้ เช่น อาการง่วงนอน มึนงง คลื่นไส้ อาเจียน ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคตับ หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร และควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยาแก้ซึมเศร้า กลุ่ม MAO inhibitor เพราะอาจทำให้ความดันโลหิตต่ำ มีไข้ คลื่นไส้ กล้ามเนื้อชักกระตุก และหมดสติได้ นอกจากนี้

* เป็นสารที่คล้ายโคเดอีนซึ่งเป็นอนุพันธ์ฝิ่น (codeine analogue of levorphanol) มีฤทธิ์ระงับการไอเทียบเท่าโคเดอีน แต่ไม่มีฤทธิ์บรรเทาปวดและไม่เสพติด

นี้ ถ้าใช้ยานี้เกินขนาดมากๆ อาจกดศูนย์ควบคุมการหายใจ เป็นอันตรายถึงตายได้

ข้อห้ามใช้

สำหรับยาที่เข้าโคเดอีน ห้ามใช้ในผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่มีอาการหอบหืดกำเริบ

สำหรับยาที่เข้าสารฝิ่น ไม่ควรใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี

ย9.2 ยาขับเสมหะ (Expectorants)

สรรพคุณ

ยานี้เหมาะสำหรับรักษาอาการไอมีเสมหะ เช่น หลอดลมอักเสบ (15) หลอดลมพอง (17) ปอดอักเสบ (19) วัณโรคปอด (14) เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดน้ำ เช่น มิสต์แอมมอนคาร์บ (Mist. Ammon. Carb.) มิสต์โพแทสเซียมไอโอไดด์ (Mist. Potassium Iodide) มิสต์สซิลแอมมอน (Mist. Scill. Ammon.)

ย10 ยาขยายหลอดลม (Bronchodilators)

ยาขยายหลอดลม เป็นยาที่มีฤทธิ์ในการทำให้หลอดลมที่หดเกร็ง ตีบตัว เกิดการขยายตัว จึงใช้รักษาภาวะที่มีการตีบตัวของหลอดลมในโรคทางเดินหายใจต่างๆ เช่น หืด (14) หลอดลมอักเสบ (15) ถุงลมโป่งพอง (16) หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (15) หลอดลมพอง (17) เป็นต้น ที่ใช้บ่อย ได้แก่ ยากระตุ้นบีตา 2 ส่วนอะมีโนฟิลลีนชนิดฉีด และทีโอฟิลลีนชนิดออกฤทธิ์ยาว จะใช้ในกรณีนี้ที่จำเป็น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนโต๊ะ

เด็ก $\frac{1}{2}$ - 1 ช้อนชา ทุก 4-6 ชั่วโมง

หมายเหตุ

ยาขับเสมหะชนิดน้ำดังกล่าวมักมีรสฝืดเคือง กินยาก หรืออาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียนได้ หากกินไม่ได้ก็ไม่จำเป็นต้องใช้ยานี้ก็ได้ เพราะเป็นเพียงยาที่ใช้บรรเทาอาการเท่านั้น ยาที่จำเป็นจริงๆ คือ ยาที่ใช้รักษาสาเหตุของอาการไอ เช่น ยาปฏิชีวนะสำหรับอาการไอจากการติดเชื้อแบคทีเรีย

ส่วนการขับเสมหะที่ดีที่สุด ก็คือ การดื่มน้ำอุ่นมากๆ และการเคาะปอดตามวิธีทางกายภาพบำบัด

อนึ่ง มีกลุ่มยาที่เรียกว่า ยาละลายเสมหะ (mucolytic agents) เช่น บรอมเฮกซีน (bromhexine) ซึ่งมีทั้งชนิดเม็ดและน้ำ อะเซทิลซิสเตอีน (acetylcysteine) ซึ่งทำเป็นชนิดผงและละลายน้ำ พบว่าถ้าใช้ในรูปของยา กินจะไม่มีฤทธิ์ในการละลายเสมหะสำหรับอาการไอมีเสมหะเหนียว นอกจากใช้เพื่อชักนำให้มีการตื้น้ำตามมากๆ

สำหรับอะเซทิลซิสเตอีน จะได้ผลควรใช้ในรูปของยาสูดพ่นเข้าหลอดลมโดยตรง

ย10.1 อะมีโนฟิลลีน (Aminophylline)

เป็นยาในกลุ่มเมทิลแซนทีน (methylxanthines)

สรรพคุณ

ใช้บรรเทาอาการในผู้ป่วยโรคหืดที่มีอาการกำเริบรุนแรงเฉียบพลัน ซึ่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันมีการใช้ยานี้น้อย เนื่องจากมียาชนิดอื่นที่ใช้ได้ผลและ

ปลอดภัยกว่า

ประเภทยา

ชนิดฉีด 250 มก./หลอด (10 มล.)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1 หลอด (เด็ก ให้ครั้งละ 4 มก./กก.) ผลมกกุลโคลสชนิด 50% จำนวน 20-50 มล. ฉีดเข้าหลอดเลือดดำช้าๆ (ห้ามฉีดเร็วๆ หรือฉีดเร็วๆ) ถ้าไม่หายให้ผสมยานี้ 2 หลอด (เด็กให้ 4 มก./กก.) กับน้ำเกลือ หรือน้ำตาลเดกซ์โทรส 500 มล. หยดเข้าหลอดเลือดดำช้าๆ ช้าได้ทุก 8 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการแสบหน้าอก ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน ชีพจรแรงขึ้น ปวดศีรษะ
2. ถ้าฉีดเข้าหลอดเลือดดำเร็วๆ อาจทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันเลือดตก หัวใจหยุดเต้น เป็นอันตรายถึงตายได้ ควรใช้ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด

ย10.2 ทีโอฟีลลีน (Theophylline)

เป็นยาในกลุ่มเมทิลแซนทีน (methylxanthines) แนะนำให้ใช้ชนิดออกฤทธิ์นาน นอกจากช่วยขยายหลอดลมแล้ว ยังมีฤทธิ์ลดการอักเสบของเยื่อของหลอดลมอีกด้วย

สรรพคุณ

ใช้ควบคุมโรคหืด (controller) ซึ่งนิยมใช้ร่วมกับยาสตีรอยด์ชนิดสูด

ประเภทยา

ชนิดเม็ดออกฤทธิ์นาน (sustained release) ขนาด

200 และ 300 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ทีโอทริม (Theotrim) แซนเทียม (Xanthium)

ขนาด-วิธีใช้

ให้ขนาด 10 มก./กก./วัน (สูงสุดไม่เกิน 800 มก./วัน) แบ่งให้กินวันละ 1-2 ครั้ง

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน เมื่ออาหาร ผลข้างเคียงอื่นๆ ที่อาจพบได้ เช่น ใจสั่น มือสั่น ปัสสาวะบ่อย เวียนศีรษะ ผื่นคัน (แพ้ยา) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
2. ระวังยาให้ยาเกินขนาด อาจทำให้เป็นพิษ มีอาการหัวใจเต้นเร็ว กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ เป็นตะคริว หรือชักได้
3. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับอีริโทรไมซิน (ย14.4) ไซเมทิดีน (ย14.2) เอสโทรเจน อัลโลพูรินอล (ยาลดกรดยิวริก) อาจเพิ่มระดับยาทีโอฟีลลีนในเลือดจนอาจเกิดผลข้างเคียง (เช่น คลื่นไส้ อาเจียน) ได้
4. ฤทธิ์ของยานี้ อาจถูกต้านด้วยยาปิดกั้นบีตา (ย22.2) บาร์บิทูเรต เฟนิโทอิน (ย18.2) ไรแฟมพิซิน (ย4.14) การสูบบุหรี่อาจทำให้ไม่ได้ผลในการรักษา หรืออาจต้องเพิ่มขนาดของยาขึ้น
5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงรุนแรง ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคพิษสุราเรื้อรัง ภาวะไตวาย โรคกระเพาะ โรคตับ ผู้สูงอายุ ทารกแรกเกิด หญิงที่ให้นมบุตร

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หญิงตั้งครรภ์

ย10.3 ยากระตุ้นบีตา 2 (Beta-2 agonists)

สรรพคุณ

ช่วยขยายหลอดลม ใช้บรรเทาอาการในผู้ป่วยโรคหืด (14) ฤกษ์ลมปอดโป่งพอง หรือหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (14) หลอดลมอักเสบ (15) ที่มีภาวะหลอดลมตีบตัวร่วมด้วย

ประเภทยา

ที่นิยมใช้กันบ่อย มีอยู่ 2 ชนิด ได้แก่

- ซาลบูตามอล (salbutamol) มีทั้งชนิดเม็ด 2 มก. ชนิดน้ำเชื่อม 2 มก./ช้อนชา ชนิดฉีด 0.5 มก./มล. และชนิดสูด (inhaler) 0.1 มก./ทน (puff)
- เทอร์บูทาลีน (terbutaline) มีทั้งชนิดเม็ด 2.5 มก. ชนิดน้ำเชื่อม 1.5 มก./ช้อนชา ชนิดฉีด 0.5 มก./มล. และชนิดสูด 0.5 มก./ทน (puff)

ตัวอย่างยา

- ซาลบูตามอล มีชื่อทางการค้า เช่น เวนโวลิน (Ventolin) ซาลบูเซีย (Salbusian) แอสมาซอล (Asmasal) เป็นต้น
- เทอร์บูทาลีน มีชื่อทางการค้า เช่น บรีคานิล (Bricanyl) แอสมาเซีย (Asthmasian) เทอร์บูลิน (Terbulin) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. ซาลบูตามอล

- ชนิดสูด สูดครั้งละ 1-2 ทน (puff) เวลามีอาการ หรือทุก 4-6 ชั่วโมง
- ชนิดกิน ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 2-4 มก. (1-2 เม็ด) ทุก 6-8 ชั่วโมง เด็ก กินครั้งละ 0.1 มก./กก. ทุก 6-8 ชั่วโมง
- ชนิดฉีด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 0.25 มก. (0.5 มล.) เด็ก ครั้งละ 0.01 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 0.25 มก.)

ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ถ้าฉีดครั้งแรกไม่ได้ผล ซ้ำได้อีก 1-2 ครั้ง ทุก 20 นาที

2. เทอร์บูทาลีน

- ชนิดสูด สูดครั้งละ 1-2 ทน (puff) เวลามีอาการ หรือทุก 6-8 ชั่วโมง
 - ชนิดกิน ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 2.5-5 มก. (1-2 เม็ด) ทุก 6-8 ชั่วโมง เด็ก กินครั้งละ 0.1 มก./กก. ทุก 6-8 ชั่วโมง
 - ชนิดฉีด ผู้ใหญ่ ครั้งละ 0.25 มก. (0.5 มล.) เด็ก ครั้งละ 0.01 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 0.25 มก.)
- ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ถ้าฉีดครั้งแรกไม่ได้ผล ซ้ำได้อีก 1-2 ครั้ง ทุก 20 นาที

ข้อควรระวัง

1. ชนิดกินและชนิดฉีดอาจทำให้มีอาการใจสั่น มือสั่น อาการเหล่านี้จะหายไปเอง หลังกินยาติดต่อกันไปประมาณ 1 สัปดาห์ ควรระมัดระวังการใช้น้ำในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ

บางรายอาจมีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เป็นตะคริว ผื่นคัน (แพ้ยา)

2. ยาชนิดสูดมีผลข้างเคียงน้อย อย่างไรก็ตามก็ควรใช้สูดเมื่อมีอาการ และซ้ได้เมื่ออาการกำเริบ แต่ไม่ควรกิน 3-4 ครั้ง/วัน และไม่ควรรู้ใช้เป็นประจำ อาจทำให้ร่างกายทนต่อยา และเพิ่มความไวต่อสิ่งเร้า อาการแสบ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้นได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้

ย10.4 ไอพราโทรเทียมโบรไมด์ (Ipratropium bromide)

เป็นยาในกลุ่มแอนติโคลิเนอร์จิก (anticholinergic)

gic) มีฤทธิ์ขยายหลอดลม โดยการยับยั้งการทำงานของ
ประสาทเวกัส ทำให้หลอดลมขยายตัว

สรรพคุณ

ใช้บรรเทาอาการในผู้ป่วยโรคหืด ฤงลมปอดโป่ง
พองที่มีภาวะหลอดลมตีบตัว

เนื่องจากยานี้ออกฤทธิ์ช้า (30-60 นาที) และ
ออกฤทธิ์สู้ยากระตุ้นบีตา 2 ไม่ได้ จึงนิยมใช้ร่วมกับยา
กระตุ้นบีตา 2 มากกว่าใช้เดี่ยวๆ

ประเภทยา

ชนิดสูด 0.02 มก./พ่น (puff)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อะโทรเวนต์ (Atrovent)
ประกอบด้วย ไอพราโทรเฟียมโบรไมด์ 0.02 มก./พ่น
(puff)

เบโรดูอัล (Berodual) ประกอบด้วย ไอพราโทร-

เฟียมโบรไมด์ 0.02 มก./พ่น (puff) และเฟโนเทอร์อล
(fenoterol ซึ่งเป็นยากระตุ้นบีตา 2) 0.05 มก./พ่น
(puff)

ขนาด-วิธีใช้

สูดครั้งละ 1-2 พ่น (puff) เข้าได้วันละ 3-4 ครั้ง
(ไม่เกิน 8 พ่น/วัน)

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการใจสั่น มือสั่น ปากแห้ง คอ
แห้ง เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ไอ แพ้ยา

2. ควรระมัดระวังในการใช้ยานี้ในผู้ที่เป็ยต่อหิน
ต่อมลูกหมากโต

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้อะโทรเฟีน และอนุพันธ์ของอะโทรเฟีน และ
ผู้ที่แพ้เฟโนเทอร์อล (สำหรับการใช้เบโรดูอัล)

ย11 อะดรีนาลีน (Adrenaline)/เอพิเนฟริน (Epinephrine)

เป็นยาในกลุ่มกระตุ้นประสาทซิมพาเทติก (sym-
pathomimetic)

สรรพคุณ

1. ใช้แก้อาการแพ้ที่รุนแรงต่างๆ เช่น ลมพิษชนิด
รุนแรงหรือลมพิษยักษ์ (angioedema) ภาวะหลอดลม
หดเกร็งจากการแพ้ ช็อกจากการแพ้ (anaphylactic
shock)

2. ใช้รักษาปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กทอยด์ (anaphy-
lactoid reaction)

3. ใช้ห้ามเลือดที่ออกจากหลอดเลือดฝอย เช่น
ใช้ผ้าก๊อชชุบน้ำนี้อุดจมูกรักษาเลือดกำเดา

ปัจจุบันไม่แนะนำให้ใช้ยานี้ฉีดรักษาอาการหืด
กำเริบรุนแรง เนื่องจากมียาอื่นที่ได้ผลและปลอดภัยกว่า

ประเภทยา

ชนิดฉีด 1 มก./มล. (1:1,000) บรรจุในหลอด 1 มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น อะดรีนาลีน (Adrenaline)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 0.5 มล.

เด็ก ครั้งละ 0.01 มล./กก. หรือครั้งละ 0.2-0.3

มล. ฉีดเข้าใต้ผิวหนังหรือกล้ามเนื้อ (ในรายที่มีอาการรุนแรง ให้ผสมยา 0.1 มล. ในน้ำเกลืออินอร์มัล 10 มล. ฉีดเข้าหลอดเลือดดำช้า ๆ ใน 5-10 นาที)

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการตื่นเต้น ใจสั่น มือสั่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน
2. ควรระมัดระวังในการใช้ยานี้ร่วมกับยาลดกรดและดิจิตาลิส อาจทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะได้

3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง หรือภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน เพราะยานี้ทำให้ความดันสูง หัวใจเต้นแรง และเร็วผิดจังหวะ อาจเป็นอันตรายได้

4. ต้องเก็บยานี้ไว้ไม่ให้ถูกแสง ถ้ายาเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาล ห้ามใช้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยานี้

ย12 สเตียรอยด์ (Steroids)

สรรพคุณ

สเตียรอยด์ (สเตียรอยด์ สเตอรอยด์ คอร์ติโคสเตอรอยด์ กลูโคคอร์ติคอยด์ ก็เรียก) เป็นฮอร์โมนชนิดหนึ่งที่มีความสำคัญต่อร่างกาย แพทย์นำมาใช้เป็นยาต้านอักเสบและแก้แพ้ ใช้รักษาโรคได้อย่างกว้างขวาง เช่น รักษาอาการแพ้ชนิดรุนแรงหรือเรื้อรัง เช่น หืด (24) แพ้ยา โรคภูมิแพ้ทางผิวหนัง และกลุ่มโรคภูมิคุ้มกันตนเอง (ออโตอิมมูน) เช่น โรคไตเนโฟรติก (135) โรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) เอสแอลอี (111) ไบทีพี (104) เป็นต้น ใช้ลดการอักเสบ เช่น ข้ออักเสบ เส้นเอ็นอักเสบ เส้นประสาทอักเสบ หลอดเลือดอักเสบ ผิวหนังอักเสบ เป็นต้น แต่เนื่องจากเป็นยาที่มีผลข้างเคียงมากและอาจเป็นอันตรายได้ถ้าใช้ไม่ถูกวิธี จึงควรใช้ภายใต้การดูแลแพทย์อย่างใกล้ชิด

ประเภทยา

- มีหลายชนิด เช่น
- เพร็ดนิโซโลน (prednisolone) ชนิดเม็ด 5 มก.
 - เดกซาเมทาโซน (dexamethasone) ชนิดเม็ด 0.5 มก. ชนิดฉีด 4-5 มก./มล.
 - ไฮโดรคอร์ติโซน (hydrocortisone) ชนิดเม็ด

10 มก. ชนิดฉีด 100 มก./ขวด

- เมทิลเพรดนิโซโลน (methylprednisolone) ชนิดฉีด 40 และ 125 มก./มล. 500 มก./ขวด
- ไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์ (triamcinolone acetonide) 10 และ 40 มก./มล.

นอกจากนี้ยังมียาชนิดครีมทาผิวหนัง (ย25.6) ป้ายปาก (ย25.6) หยอดตา (ย25.11) และชนิดสูด (ดูรายละเอียดใน "โรคที่ 24")

ตัวอย่างยา

- เพร็ดนิโซโลน มีชื่อทางการค้า เช่น เพร็ดนิโซโลน เพร็ดเนอริโซน (prednersonone)
- เดกซาเมทาโซน มีชื่อทางการค้า เช่น เดกซาเมทาโซน เดกซอน (Dexon) ออราเดกซอน (Oradexon)
- ไฮโดรคอร์ติโซนไฮเดียมซัคซิเนต มีชื่อทางการค้า เช่น โซลู-คอร์ตเฟ (Solu-Cortef)
- เมทิลเพรดนิโซโลน มีชื่อทางการค้า เช่น โซลู-เมดรอล (Solu-Medrol)
- ไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์ มีชื่อทางการค้า เช่น เคนาคอร์ตเอ (Kenacort-A) ชินคอร์ต (Shincort)

ขนาด-วิธีใช้

● เพริตนิโซโลน

ใช้ต้านอักเสบและแก้แพ้ *ผู้ใหญ่* ให้อินละ 5-60 มก.* (*เด็ก* ให้อินละ 0.1-2 มก./กก.) วันละครั้ง ตอนเช้า

ใช้รักษาโรคหืดกำเริบรุนแรง *ผู้ใหญ่* ให้อินละ 40-60 มก. (*เด็ก* ให้อินละ 1-2 มก./กก.) วันละครั้ง

● เดกซาเมทาโซน

ใช้ต้านอักเสบและแก้แพ้ *ผู้ใหญ่* ให้อินละ 0.75-9 มก.* (*เด็ก* ให้อินละ 0.08-0.3 มก./กก.) กินหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หรือเข้าหลอดเลือดดำ แบ่งให้ทุก 6-12 ชั่วโมง

ใช้รักษาภาวะต่อมหมวกไตวิกฤติ (ภาวะช็อกจากต่อมหมวกไตบกพร่องเฉียบพลัน) *ผู้ใหญ่* ฉีดครั้งละ 4-10 มก. เข้าหลอดเลือดดำ ซ้ำได้ทุก 2-6 ชั่วโมง

● ไฮโดรคอร์ติโซน

ใช้ต้านอักเสบและแก้แพ้ *ผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 15-240 มก. ทุก 12 ชั่วโมง กินหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ (*เด็ก* ให้กินขนาด 2.5-10 มก./กก./วัน แบ่งให้ทุก 6-8 ชั่วโมง หรือ 1-5 มก./กก./วัน ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือหลอดเลือดดำ แบ่งให้วันละ 1-2 ครั้ง)

ใช้รักษาโรคหืดกำเริบรุนแรง *ทั้งเด็กและผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 1-2 มก./กก. ทุก 6 ชั่วโมง ใน 24 ชั่วโมงแรก ต่อไปให้ครั้งละ 0.5-1 มก./กก. ทุก 6 ชั่วโมง

ใช้รักษาภาวะช็อก *ผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 500 มก. ถึง 2 กรัม ทุก 2-6 ชั่วโมง (*เด็ก* ให้ครั้งละ 50 มก./กก. ซ้ำได้ทุก 4-24 ชั่วโมง)

ใช้รักษาภาวะต่อมหมวกไตวิกฤติ *ผู้ใหญ่* ฉีดครั้งละ 100 มก. เข้าหลอดเลือดดำ ทุก 6-8 ชั่วโมง

ใช้ทดแทนภาวะพร่องสตีรอยด์เรื้อรัง/โรค

แอดดีสัน *ผู้ใหญ่* ให้อินละ 20-30 มก.

● เมทิลเพริตนิโซโลน

ใช้ต้านอักเสบและแก้แพ้ *ผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 10-80 มก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ วันละครั้ง (*เด็ก* ให้อินละ 0.5-1.7 มก./กก. แบ่งให้ทุก 6-12 ชั่วโมง)

ใช้รักษาภาวะช็อกจากการแพ้ *ผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 125 มก. (*เด็ก* ให้ครั้งละ 1-2 มก./กก.) เข้าหลอดเลือดดำ

ใช้รักษาโรคหืดกำเริบรุนแรง *ผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 40-60 มก. (*เด็ก* ให้ครั้งละ 1 มก./กก.) ฉีดเข้าหลอดเลือดดำทุก 6 ชั่วโมง

● ไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์

ใช้ต้านอักเสบและแก้แพ้ *ผู้ใหญ่* ให้อินละ 2.5-60 มก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ

ใช้รักษาข้ออักเสบ/เส้นเอ็นอักเสบ/รอยโรคที่ผิวหนัง (คีลอยด์) ให้ครั้งละ 2.5-15 มก. ฉีดเข้าข้อ/เส้นเอ็น และฉีดเข้ารอยโรคที่ผิวหนัง ในขนาด 1 มก. ต่อ 1 ตำแหน่ง

ข้อควรระวัง

1. ควรใช้เท่าที่จำเป็น อย่าพรา่หรือ อย่าใช้เป็นยาลดไข้แก้ปวด หรือแก้อักเสบ โดยที่ยังไม่ทราบสาเหตุ
2. ผลข้างเคียงในระยะสั้น อาจทำให้แผลฝีปิดกักเรื้อป น้ำตาลในเลือดสูง (อาจเป็นเบาหวานได้) ลดภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ติดเชื้อ (เช่น วัณโรค ปอดอักเสบ) ได้ง่าย และอาจเกิดการติดเชื้อรุนแรงถึงขั้นเกิดภาวะช็อก (septic shock) ได้
3. ผลข้างเคียงในระยะยาว (ถ้าใช้ติดต่อกันนานๆ) นอกจากจะมีผลข้างเคียงดังในข้อ 2 แล้ว ยังอาจทำให้

* ในระยะแรก ควรให้ขนาดสูงก่อน และปรับขนาดยาตามความรุนแรงของโรค

ในรายที่มีภาวะฉุกเฉิน อาจให้ยาฉีดในขนาดสูงกว่าดังกล่าวข้างต้น เมื่ออาการดีขึ้น จึงค่อยเปลี่ยนเป็นยาชนิดกิน

สำหรับโรคที่เป็นเฉียบพลันควรให้ในช่วงเวลาสั้นๆ และค่อยๆ ลดขนาดยาลงทีละน้อย จนสามารถหยุดยาภายใน 1-2 สัปดาห์

สำหรับโรคเรื้อรัง จะคงให้ยา (ที่ปรับลง หรือขนาดน้อยที่สุดที่ยังสามารถควบคุมอาการได้) เป็นระยะยาว จนแน่ใจว่าโรคทุเลาดีแล้ว จึงจะหยุดยา แต่เมื่อกำเริบใหม่ก็อาจต้องให้กินใหม่

บวมจุก น้ำหนักขึ้น กระดูกพรุนและหักง่าย แผลหายช้า มีจ้ำเขียวขึ้นตามผิวหนัง เคลื่อนไหวในร่างกายเสียความสมดุล เป็นต่อกระเจก ต้อหิน ความดันโลหิตสูง หนักบวม มีหนองขึ้น เป็นสิ่ว โรคจิตประสาท โรคอุจจาระ (125)

4. ข้อสำคัญคือ การใช้สตีรอยด์นานๆ มักทำให้ต่อมหมวกไตฝ่อ สร้างสารสตีรอยด์ได้น้อยลง และถ้าร่างกายขาดสารสตีรอยด์ (เช่น หยุดยาสตีรอยด์ที่เคยกินทันที) เมื่อมีภาวะเครียดของร่างกาย ก็อาจทำให้เกิดภาวะช็อกถึงตายได้ เรียกว่า ภาวะต่อมหมวกไตวิกฤติ (adrenal crisis)

ดังนั้น ผู้ป่วยที่เส้สตีรอยด์ติดต่อกันนานๆ เมื่ออาการดีขึ้น ต้องค่อยๆ ลดขนาดของยาลงทีละน้อย เพื่อให้ต่อมหมวกไตค่อยๆ ฟื้นตัวขึ้น ห้ามหยุดยาทันที โดยที่ต่อมหมวกไตยังฟื้นตัวไม่เต็มเป็นอันขาด อาจเกิดอันตรายถึงตายเนื่องจาก "ภาวะต่อมหมวกไตวิกฤติ" ได้ การฟื้นตัวของต่อมหมวกไต มักจะใช้เวลานานนับเป็นแรมปี ผู้ป่วยที่กินยาชุด หรือยาลูกกลอนสมุนไพร (ที่

เข้าสตีรอยด์) นานๆ เมื่อต้องการจะเลิกยา ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาทางค่อยๆ ลดยาลง หากหยุดยาทันทีก็อาจเกิดอันตรายได้เช่นกัน

5. หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ร่วมกับยาขับปัสสาวะ อาจทำให้เกิดภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ มีอาการอ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรงได้

6. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับดิจิตาลิส อาจกระตุ้นให้เกิดผลข้างเคียงของดิจิตาลิสได้ง่ายขึ้น

7. ควรระมัดระวังการใช้ยาในผู้ที่มีภาวะหัวใจวาย ไตวาย ความดันโลหิตสูง เบาหวาน กระดูกพรุน ผู้ที่เคยมีประวัติวัณโรค หรือแผลเป็บติก อาจทำให้โรคกำเริบหรือควบคุมได้ยากขึ้น

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อรา โรคติดเชื้อไวรัสบางชนิด ต้อหิน และผู้ที่มีประวัติแพ้ยากลุ่มนี้

ย13 ยาแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ/ยาขับลม (Antiflatulent)

สรรพคุณ

ใช้แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ขับลม

ประเภทยา

ชนิดน้ำ เช่น มิกต์คาร์มินเนตีฟ (Mixt. Carminative) ยาธาตุน้ำแดง (Mixt. Stomachica) โซเมทิโคน (simethicone) ชนิดหยด 40 มก./0.6 มล.

ชนิดเม็ด เช่น โซเดียมไบคาร์บอเนต 300 มก. ยาเม็ดโซเมทิโคน 80 มก. ผงถ่านกัมมันต์ (1 เม็ดมีผงถ่าน 250 มก.)

ตัวอย่างยา

- มิกต์คาร์มินเนตีฟ (Mixt. Carminative)

- ยาธาตุน้ำแดง (Mixt. Stomachica)
- โซเดียมไบคาร์บอเนต มีชื่อทางการค้า เช่น โซดามินต์ (Sodamint)
- โซเมทิโคน มีชื่อทางการค้า เช่น แอร์เอกซ์ (Air-X) แอร์ร็อกซ์ (Airtox) เป็นต้น
- ผงถ่านกัมมันต์ (activated charcoal) มีชื่อทางการค้า เช่น อัลตราคาร์บอน (Ultracarbon)

ขนาด-วิธีใช้

- มิกต์คาร์มินเนตีฟ และยาธาตุน้ำแดง ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 1-2 ซ้อนโต๊ะ เด็ก กินครั้งละ 1/2 - 1 ซ้อนโต๊ะ

- **ไซเมทีโคนชนิดหยด**
ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 0.6-1.2 มล.
เด็ก กินครั้งละ 0.3-0.6 มล.
 - **ยาเม็ดไซเมทีโคน**
ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 1-2 เม็ด
เด็ก กินครั้งละ $\frac{1}{2}$ -1 เม็ด
 - **ยาเม็ดโซดาไมนด์**
ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 2-4 เม็ด
เด็ก กินครั้งละ 1-2 เม็ด
 - **ยาเม็ดอัลตราคาร์บอน**
ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 2-3 เม็ด
เด็ก กินครั้งละ 1-2 เม็ด
- ทั้งหมดนี้ กินเวลามีอาการ รับประทานได้ทุก 4-6 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. มีกัตคาร์มีเนตีฟ ยาธาตุน้ำแดง และยาขับลมขององค์การเภสัชกรรม มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมในปริมาณเล็กน้อย โดยทั่วไปมักไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียง

อะไร แต่อย่างไรก็ตาม ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยโรคกระเพาะ ถ้ากินแล้วมีอาการแสบท้อง ก็ควรงด

2. ยาธาตุน้ำแดงและยาเม็ดโซดาไมนด์จะมีส่วนผสมของเกลือโซเดียมไบคาร์บอเนต ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ถ้ากินพร่ำเพรื่ออาจทำให้ความดันสูงได้ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย ไตวาย ห้ามใช้ติดต่อกันนานๆ ร่างกายอาจดูดซึมโซเดียมไบคาร์บอเนต (ซึ่งมีฤทธิ์เป็นด่าง) จนทำให้เกิดภาวะเลือดเป็นด่าง (alkalosis) ได้ ถ้าใช้ร่วมกับยาตีจิตาลิส อินโดเมทาซิน ยาบำรุงโลหิต จะลดการดูดซึมของยาเหล่านี้ได้

หมายเหตุ

นอกจากยาดังกล่าวแล้ว เมโทโคลพลาไมด์ (ย19.2) และดอมเพอริโดน (ย19.3) สามารถใช้บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อและขับลมได้เช่นกัน

ย14 ยารักษาโรคกระเพาะ (Anti-peptic ulcer agents)

ยารักษาโรคกระเพาะ มีอยู่หลายกลุ่มและหลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะ ยาต้านกรด และยาลดการสร้างกรด (ยาด้านเอช 2)

ย14.1 ยาต้านกรด/ยาลดกรด (Antacids)

สรรพคุณ

มีฤทธิ์เป็นด่าง ใช้ต้านฤทธิ์ของกรดในกระเพาะ แก้อาการเรอเหม็นเปรี้ยว ปวดแสบในท้อง รักษาแผลเพ็ปติก กระเพาะอาหารอักเสบ โรคกรดไหลย้อน และ

ป้องกันมิให้เกิดการระคายเคืองกระเพาะจากยาต่าง ๆ

ประเภทยา

ส่วนใหญ่ประกอบด้วยสารที่มีฤทธิ์เป็นด่าง ได้แก่ อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ (aluminium hydroxide) และแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์ (magnesium hydroxide) ในสัดส่วนต่างๆ กัน มีทั้งชนิดเม็ด และชนิดน้ำ

ตัวอย่างยา

ชนิดน้ำ เช่น เกลูซิล (Gelusil) อะลัมมิลค์ (Alum milk) อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ (Aluminium hydroxide) เป็นต้น

ชนิดเม็ด เช่น แอลูมิเนียม ไฮดรอกไซด์ (Aluminium hydroxide) อะลูมิเนียม แมก (Alumag)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ (เม็ด)
 เด็ก ครั้งละ 1/2 - 1 ช้อนโต๊ะ (เม็ด)
 วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร 1 ชั่วโมง และก่อนนอน และกินเพิ่มเติมเมื่อมีอาการ ถ้าเป็นมากให้กินทุก 2-4 ชั่วโมง
 ชนิดเม็ด ควรเคี้ยวให้ละเอียดก่อนกลืน

ข้อควรระวัง

1. ถ้ามีส่วนประกอบของอะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ มาก อาจทำให้ท้องผูกได้ แต่ถ้ามีส่วนของแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์มาก อาจทำให้ระคายหรือถ่ายท้องได้ ถ้ากินแล้วมีอาการแบบใดแบบหนึ่ง ก็ควรปรับเปลี่ยนไปใช้สูตรยาที่พอเหมาะ
2. ไม่ควรกินยาต้านกรดพร้อมกับยาบำรุงโลหิต (ย24.11) โซเมทิดีน (ย14.2) รานิทิดีน (ย14.3) เตตราไซคลีน (ย4.5) ไอเอ็นเอช (ย4.13) ดิจิทาลิส เพราะจะทำให้ยาเหล่านี้ถูกดูดซึมได้น้อยลง
3. ระวังระวังการใช้น้ำในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวาย

ย14.2 โซเมทิดีน (Cimetidine)

เป็นยาในกลุ่มแอนติฮิสตามีน ที่ออกฤทธิ์ต้านสารฮิสตามีนที่รีเซปเตอร์ เอช 2 (H2-receptor) ของเซลล์ในกระเพาะอาหาร ทำให้ลดการสร้างกรดของกระเพาะอาหาร เรียกว่า ยาต้านแอช 2 (H2 antagonist)

สรรพคุณ

1. ใช้ลดการสร้างกรดในผู้ป่วยอาหารไม่ย่อย (49) โรคกรดไหลย้อน (49.1) กระเพาะอาหารอักเสบ (50) แผลเพ็บติค (51)

2. ใช้เสริมฤทธิ์แก้แพ้ของยาแก้แพ้ หรือยาด้านเอช 1 (ย7) ในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรัง หรือมีอาการแพ้รุนแรง

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 200 และ 400 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ซิดีน (Cidine) ซิมิดีน (Cimidine) ซิติดีน (Citidine) อัลเซดีน (Ulcedine) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้ลดการสร้างกรด
 ผู้ใหญ่ ครั้งละ 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง หรือ 800 มก. ครั้งเดียว หลังอาหารเย็นหรือก่อนนอน
 เด็ก อายุ 1-12 ปี ให้วันละ 20-25 มก./กก. แบ่งให้ทุก 6 ชั่วโมง
2. ใช้เสริมฤทธิ์ยาแก้แพ้
 ผู้ใหญ่ ครั้งละ 400 มก. วันละ 2 ครั้ง
 เด็ก ให้วันละ 20-25 มก./กก. แบ่งให้ทุก 6 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงพบได้น้อย บางรายอาจมีอาการอ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ท้องเดินเล็กน้อย หรือผื่นคัน (แพ้ยา)
2. ผู้ชายบางคนเมื่อกินในขนาดสูงติดต่อกันนานๆ อาจมีอาการนมโต (gynecomastia) เมื่อหยุดยาจะหายไปตัวเอง
3. ถ้าใช้น้ำร่วมกับเมโทรไนดาโซล (ย4.8) ทีโอฟิลลีน (ย10.2) ไดอะซีแพม (ย17.1) เฟนิโทอิน (ย18.2) ยาปิดกั้นบีตา (ย22.2) อาจเพิ่มระดับของยาเหล่านี้ในเลือด

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้

ย14.3 รานิทิดีน (Ranitidine)

เป็นกลุ่มยาต้านเอช 2 (H2 antagonist) เช่นเดียวกับไซเมทิดีน (ย14.2) แต่ออกฤทธิ์ได้ดีกว่าและมีผลข้างเคียงน้อยกว่าไซเมทิดีนในการยับยั้งเซลล์กระเพาะหลังกรด ปัจจุบันนิยมใช้ยานี้มากกว่าไซเมทิดีน

สรรพคุณ

1. ใช้ลดการสร้างกรดในผู้ป่วยอาหารไม่ย่อย (49) โรคกรดไหลย้อน (49.1) กระเพาะอาหารอักเสบ (50) แผลเพ็ปติก (51)
2. ใช้เสริมฤทธิ์แก้แพ้ของยาแก้แพ้ หรือยาด้านเอช 1 (ย7) ในการรักษาโรคลมพิษเรื้อรัง หรือมีอาการแพ้รุนแรง

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 150 และ 300 มก.
ชนิดฉีด 50 มก./หลอด (2 มล.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น **ซานิดีน** (Xanidine) **ซานา-เมต** (Zanamet) **แซนแทก** (Zantac)

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้ลดการสร้างกรด
 ผู้ใหญ่ ครั้งละ 150 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง หรือ 300 มก. ครั้งเดียว หลังอาหารเย็นหรือก่อนนอน
 เด็ก ให้วันละ 2-4 มก./กก. (สูงสุด 300 มก./วัน) แบ่งให้วันละ 1-2 ครั้ง (สำหรับโรคกรดไหลย้อนให้วันละ 5-10 มก./กก. สูงสุด 300 มก./วัน)
2. ใช้ป้องกันแผลเพ็ปติกจากยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์
 ผู้ใหญ่ ครั้งละ 300 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง

3. ใช้เสริมฤทธิ์ยาแก้แพ้

ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 150 มก. วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง หรือฉีด 50 มก. เข้าหลอดเลือดดำ
 เด็ก กินครั้งละ 2-4 มก./กก. หรือฉีดขนาด 0.5 มก./กก. เข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก หรือท้องเดิน
 ผลข้างเคียงที่พบบ่อย เช่น ตับอักเสบ ตับอ่อนอักเสบ เม็ดเลือดขาวต่ำ เม็ดเลือดต่ำ ผอมว่อง ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ
2. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น วาร์ฟาริน) หรือยาแก้ซึมเศร้า (กลุ่ม tricyclic antidepressant/TCA) จะเสริมฤทธิ์ของยาเหล่านี้
3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร
4. อาจทำให้เกิดการแพ้ยา ถ้าใช้ชนิดฉีดอาจรุนแรงถึงขั้นเกิดภาวะช็อกจากการแพ้ (anaphylactic shock) ได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่แพ้ยานี้

ย14.4 โอเมพราโซล (Omeprazole)

เป็นยากลุ่มยับยั้งโปรตอนปั๊ม (proton-pump inhibitor) ชัดขวางไม่ให้เซลล์กระเพาะอาหารหลังกรดมีฤทธิ์ลดการหลั่งกรดแรงกว่ากลุ่มยับยั้งเอช 2 (ย14.2, ย14.3)

สรรพคุณ

ใช้ลดการสร้างกรดในผู้ป่วยโรคกรดไหลย้อน (49.1)

แผลเพ็ปติก (51) หลอดอาหารอักเสบ (erosive esophagitis)

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 20 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น โลเซก (Losec) ไมราซิด (Miracid)

ขนาด-วิธีใช้

1. ผู้ใหญ่

แผลลำไส้เล็กส่วนต้น 20 มก. วันละ 1 ครั้ง นาน 4-8 สัปดาห์

แผลกระเพาะอาหาร ครั้งละ 20 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 4-8 สัปดาห์

โรคกรดไหลย้อน 20 มก. วันละครั้ง นาน 4 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน

การป้องกันแผลเพ็ปติกจากยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ครั้งละ 20 มก. วันละ 2 ครั้ง

2. เด็ก ใช้ในเด็กอายุ ≥ 2 ปี สำหรับโรคแผลเพ็ปติกและโรคกรดไหลย้อน ดิชนขนาดยาตามน้ำหนักตัวดังนี้

- น้ำหนัก < 20 กก. 10 มก./วัน
- น้ำหนัก ≥ 20 กก. 20 มก./วัน

ส่วนเด็ก < 2 ปียังไม่แนะนำให้ใช้ เพราะยังขาดข้อมูลยืนยันถึงความปลอดภัยในการใช้สำหรับเด็กกลุ่มนี้

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ปากแห้ง ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดินหรือท้องผูก เอนไซม์ตับ (AST, ALT) สูง

2. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงที่ให้นมบุตร

3. ยานี้อาจเพิ่มฤทธิ์ของกลุ่มยาเบนโซไดอะซีพีน (เช่น ไดอะซีแพม อัลปราโซแลม) ฟลูออซีทีน เฟนิโทอิน และสารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น วาร์ฟาริน)

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยานี้และกลุ่มยาเดียวกัน (เช่น esomeprazole, lansoprazole, pantoprazole, rabeprazole)

ย15 ยาแก้ท้องเดิน (Antidiarrheals)

ในปัจจุบันวงการแพทย์ถือว่า ยาแก้ท้องเดินไม่ใช่ยาที่จำเป็นในการรักษาอาการท้องเดิน เพราะยาในกลุ่มนี้เป็นเพียงยาที่ใช้บรรเทาหรือระงับอาการเท่านั้น หลักการรักษาอาการท้องเดินอยู่ที่การทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไปด้วยสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ให้เพียงพอ และการรักษาที่สาเหตุ (เช่น การให้ยาปฏิชีวนะรักษาในรายที่เป็นอหิวาต์ บิดซิกเกลา บิดอะมีบา)

ดังนั้น ยาแก้ท้องเดินจึงมีที่ใช้กันน้อยมาก ยกเว้นเฉพาะบางกรณี ซึ่งในที่นี้ขอกล่าวถึงยาแก้ท้องเดินเพียงชนิดเดียว ได้แก่ โลเพอราไมด์

ย15.1 โลเพอราไมด์ (Loperamide)

สรรพคุณ

เป็นอนุพันธ์สังเคราะห์ของฝิ่น มีฤทธิ์ยับยั้งการบีบตัวของลำไส้ ทำให้ถ่ายอุจจาระลดจำนวนครั้งลง และอุจจาระรวมตัวเป็นก้อนได้มากขึ้น ยานี้จะกระจายเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางได้น้อยมาก จึงไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงเกี่ยวกับการกดประสาทส่วนกลางและไม่เสพติด

ใช้รักษาอาการท้องเดินเฉียบพลันและเรื้อรังต่างๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการติดเชื้อ เช่น โรคลำไส้แปรปรวน (33) ท้องเดินจากยา จากการผ่าตัดกระเพาะอาหาร หรือจากผลข้างเคียงของการใช้รังสีบำบัด เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดเม็ดและชนิดแคปซูล 2 มก.
ชนิดน้ำ 1 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *อิโมเดียม* (Imodium) โลไมด์ (Lomide) โลเพอร์ไมด์ (Lopermide) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ เริ่มให้ 4 มก. ตามด้วย 2 มก. ทุกครั้งที่ถ่าย แต่ไม่เกินวันละ 16 มก. ต่อมาให้ 2-4 มก. วันละ 1-2 ครั้ง

เด็ก อายุ 2-5 ปี ครั้งละ 1 มก. วันละ 3 ครั้ง
5-8 ปี ครั้งละ 2 มก. วันละ 2 ครั้ง
8-12 ปี ครั้งละ 2 มก. วันละ 3 ครั้ง
ควรหยุดยาเมื่อเริ่มมีอาการท้องผูก

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ อาการท้องผูก นอกจากนี้ยังอาจทำให้มีอาการปวดท้อง จุกแน่น ปากแห้ง คลื่นไส้ อาเจียน ผื่นคัน (แพ้ยา)

2. ควรระมัดระวังการใช้ยาในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร ผู้ที่เป็นโรคตับ

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่มีภาวะอุดตันของกระเพาะลำไส้หรือมีภาวะตับวาย ผู้ที่กินสารพิษ หรือมีอาการท้องเดินจากการติดเชื้อ

ย16 ยาถ่าย/ยาระบาย (Cathartics/Laxatives)

ยาถ่าย/ยาระบาย เป็นยาที่ช่วยให้ถ่ายท้อง หรืออุจจาระนุ่ม สำหรับแก้อาการท้องผูก

ประเภทยา

มีอยู่หลายชนิด ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 4 พวกใหญ่ๆ ดังนี้

1. ยาที่กระตุ้นให้ลำไส้ใหญ่บีบตัว เช่น น้ำมันละหุ่ง (ย16.1) เซนนา (ย16.2) โบซาโคติล (ย16.3) (ยาดำและสลอคก็จัดเป็นยาถ่ายในกลุ่มนี้)
2. ยาที่เพิ่มปริมาณน้ำในลำไส้ เช่น กลุ่มเกลือแมกนีเซียม (ย16.4)
3. ยาที่ช่วยหล่อลื่นลำไส้ เช่น อีแอลพี (ย16.5)
4. สารเพิ่มกากใย (ย16.6)

ข้อควรระวัง

1. ยาถ่าย/ยาระบายเป็นเพียงยาบรรเทาอาการควรรักษาเหตุของอาการท้องผูก และหาทางแก้ไขป้องกัน ไม่ควรใช้เป็นประจำ อาจมีผลข้างเคียงและติดเป็นนิสัยได้
2. ถ้ากินขนาดมากหรือบ่อยเกินไป อาจทำให้มีอาการท้องเดินรุนแรงได้

ข้อห้ามใช้

ข้อห้ามใช้ในการใช้ระบายทุกชนิด

1. ผู้ป่วยที่ปวดท้องรุนแรง หรือคลื่นไส้ อาเจียน
2. มีการอักเสบในช่องท้องหรือกระเพาะลำไส้ เช่น ลำไส้ติ่งอักเสบ ไทฟอยด์ ลำไส้อักเสบ เป็นต้น
3. ลำไส้อุดตัน ทะลุ หรือมีเลือดออก

4. ผู้ป่วยที่อ่อนเพลียมากๆ หรือมีภาวะขาดน้ำรุนแรง

ย16.1 น้ำมันละหุ่ง (Castor oil)

สรรพคุณ

มีฤทธิ์กระตุ้นให้ลำไส้บีบตัว ช่วยให้การระบาย

ประเภทยา

ชนิดน้ำ 30 มล.

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ เด็ก ครั้งละ 1-2 ช้อนชา ควรให้พร้อมน้ำผลไม้ วันละครั้ง ก่อนอาหารเช้า

ย16.2 เซนนา (Senna)

สรรพคุณ

เป็นสารเซนโนไซด์ (sennosides) เตรียมจากใบและฝักมะขามแขก มีฤทธิ์กระตุ้นให้ลำไส้เกิดการบีบตัว เช่นเดียวกับน้ำมันละหุ่ง (ย16.1) และไบซาโคดิล (ย16.3) มีข้อดีคือ เป็นสารธรรมชาติที่มีผลข้างเคียงน้อย

ประเภทยา

ชนิดเม็ด ใน 1 เม็ด มีสารเซนโนไซด์บี (sennoside B) 7.5 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น เซโนคอต (Senokot)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 2-4 เม็ด
เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด

กินก่อนนอน เวลาต้องการถ่าย ยานี้จะออกฤทธิ์หลังกินแล้ว 6-12 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ปัสสาวะออกเป็นสีแดง ซึ่งไม่มีอันตราย
2. อาจทำให้มีอาการปวดท้อง หรือถ่ายท้องรุนแรง จนเกิดภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ได้

ย16.3 ไบซาโคดิล (Bisacodyl)

สรรพคุณ

มีฤทธิ์กระตุ้นให้ลำไส้บีบตัว ช่วยให้การระบาย

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 5 มก. ชนิดเหน็บ 10 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ดัลโคแลกซ์ (Dulcolax) แล็กซ์โคดิล (Laxcodyl) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 1-3 เม็ด เด็ก 1 เม็ด ก่อนนอน (ออกฤทธิ์หลังกินยา 6-12 ชั่วโมง) หรือเหน็บครั้งละ 1 เม็ด เวลาต้องการถ่าย (ออกฤทธิ์หลังเหน็บ 15 นาที)

ข้อควรระวัง

1. ห้ามเคี้ยวหรือบด หรือกินร่วมกับยาต้านกรด (ย14.1) ทำให้เปลือกที่เคลือบยาไว้แตก ตัวยาอาจละลายกระเพาะได้
2. ถ้าใช้ขนาดมาก อาจทำให้ถ่ายท้องรุนแรง จนเกิดภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ได้
3. ถ้าเหน็บบ่อย อาจทำให้ทวารหนักอักเสบได้
4. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี และหญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสแรก

ย16.4 กลุ่มเกลือแมกนีเซียม (Magnesium salts)

สรรพคุณ

ช่วยเพิ่มปริมาณของน้ำในลำไส้ ทำให้เกิดการระบาย

ประเภทยา

1. ดีเกลือ (Magnesium sulfate) เป็นผง บรรจุ 30 กรัม
2. ยาระบายแมกนีเซียม (Milk of Magnesia/MOM) ใน 1 ซ้อนโต๊ะมีแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์ 1.2 กรัม

ขนาด-วิธีใช้

1. ดีเกลือ 15-30 กรัม ผสมน้ำอุ่น กินก่อนนอน หรือหลังให้ยาถ่ายพยาธิตัวตัด 2 ชั่วโมง หรือหลังทำให้อาเจียนหรือล้างท้องในรายที่กินยพพิษ ช่วยเร่งขจัดพิษของยาพิษ

2. ยาระบายแมกนีเซียม 1-2 ซ้อนโต๊ะ กินก่อนนอน ควรดื่มน้ำตาม 1-2 แก้ว

ข้อควรระวัง

1. ถ้าให้ยามากไป อาจทำให้ถ่ายท้องรุนแรง เกิดภาวะขาดน้ำได้
2. ยานี้อาจถูกดูดซึมเข้าร่างกาย เกิดพิษต่อหัวใจและไตได้

ข้อห้ามใช้

เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ผู้ที่เป็นโรคไต หรือโรคหัวใจ

ย16.5 อีแอลพี (ELP/Emulsion of Liquid Paraffin)

สรรพคุณ

เป็นยาระบาย ได้จากน้ำมันปิโตรเลียม ไม่ถูกย่อย ไม่

ถูกดูดซึม ช่วยหล่อลื่นลำไส้ ทำให้อุจจาระนุ่ม ลื่น ผ่านได้สะดวก เหมาะสำหรับผู้ป่วยท้องผูกประจำ ผู้ป่วยหัวใจวายหรืออัมพาตที่ไม่ต้องการให้เบ่งอุจจาระ ริดสีดวงทวาร (58) และแผลปริแตกที่ปากทวารหนัก (58.1)

ประเภทยา

ยาน้ำ ซึ่งมีน้ำมันพาร์ฟฟินเป็นส่วนประกอบ

ตัวอย่างยา

อีแอลพี (ELP) อะการ์อล (Agarol)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ 1-3 ซ้อนโต๊ะ เด็ก $\frac{1}{2}$ - 1 ซ้อนโต๊ะ ก่อนนอน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ลดการดูดซึมวิตามินเอ ดี อี และเค ไม่ควรใช้เป็นประจำ อาจทำให้ขาดวิตามินเหล่านี้ได้
2. ต้องระวังอย่าให้สำลักยานี้ อาจทำให้ปอดอักเสบ (hydrocarbon pneumonitis) ได้

ย16.6 สารเพิ่มกากใย (Bulk-forming agents)

สรรพคุณ

ช่วยเพิ่มกากใย (fiber) ในอุจจาระ ทำให้อุจจาระนุ่ม ขับถ่ายง่าย มีประโยชน์ในการป้องกันอาการท้องผูก ริดสีดวงทวาร (58) แผลปริแตกที่ปากทวารหนัก (58.1) และบรรเทาอาการของโรคลำไส้แปรปรวน (33)

ประเภทยา

1. ซิลเลียม (psyllium) ชนิดผง 5 กรัม/ซอง สารนี้เตรียมจากเมล็ดพืชที่ชื่อว่า เทียนเกล็ดหอย (plantago)

2. อีสฟาгуลาฮัสก์ (ispaghula husk) ชนิดผง 5 กรัม/ซอง
3. รำข้าว เช่น รำข้าวโอ๊ต (oat bran)

ตัวอย่างยา

สำหรับผงซิลเลียม มีชื่อทางการค้า เช่น อะจีโอ-แลกซ์ (Agiolax) เมตามูซิล (Metamucil)
 สำหรับ Ispaghula husk mucilloid มีชื่อทางการค้า เช่น ไฟโบเจล (Fybogel) มิวซิลิน (Mucilin)

ขนาด-วิธีใช้

ผงซิลเลียมและอีสฟาгуลาฮัสก์ ครั้งละ 1 ซอง หรือ 1 ซ้อนชา ผสมน้ำสุก 1 แก้ว กินวันละ 1-3 ครั้ง (เด็กลดขนาดลงครึ่งหนึ่ง)
 รำข้าว ครั้งละ 1-2 ซ้อนโต๊ะ ผสมน้ำ หรือนมสด กินวันละ 2-3 ครั้ง
 ควรดื่มน้ำ 1 แก้วตามด้วยทุกครั้ง
 ยาจะออกฤทธิ์เต็มที่หลังกินติดต่อกันอย่างน้อย 3 วัน

ย17 ยาทางจิตประสาท

ยาทางจิตประสาท มีอยู่หลายกลุ่มและหลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะกลุ่มยากล่อมประสาท (minor tranquilizer หรือ benzodiazepine) ได้แก่ ไดอะซีแพม และอัลพราโซแลม และยาแก้ซึมเศร้า (antidepressant) ได้แก่ อะมิทริปไทลีน และฟลูออกซีทีน

ย17.1 ไดอะซีแพม (Diazepam)

เป็นยาในกลุ่มเบนโซไดอะซีปีน (benzodiazepine) ที่มีระยะเวลาออกฤทธิ์ปานกลาง

สรรพคุณ

1. ช่วยกล่อมประสาท ลดความตึงเครียด ตื่นเต้น ใจสั่น คลายกังวล รวมทั้งใช้รักษาโรคที่เกิดจากความเครียด (เช่น ปวดศีรษะจากความเครียด ไมเกรน โรคกล้ามเนื้อเกร็ง อาหารไม่ย่อย เป็นต้น)
2. ช่วยให้นอนหลับ ถ้าใช้ขนาดสูง
3. ช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว (ถือเป็นยากลายกล้ามเนื้อที่มีฤทธิ์อ่อน)
4. ใช้แก้อาการชักจากไข้ (68) และอาการชักจาก

สาเหตุอื่น ๆ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด หรือแคปซูล 2, 5 และ 10 มก.
 ชนิดฉีด 10 มก. บรรจุในหลอด 2 มล.
 ชนิดเหน็บทวาร 5 มก./หลอด

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น วาเลียม (Valium) ไดอะซีแพม ไดอะทีน (Diapine) ยาสวนทวารสเตโซลิด (Stesolid rectal tube)

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้กล่อมประสาท และคลายกล้ามเนื้อ
 ผู้ใหญ่ วันละ 4-40 มก. เด็ก วันละ 3-10 มก.
 ผู้สูงอายุ วันละ 2-5 มก. แบ่งให้วันละ 1-2 ครั้ง ถ้าให้ 1 ครั้ง ควรให้ก่อนนอน ถ้าให้ 2 ครั้ง แบ่งให้ตอนเช้า $\frac{1}{3}$ และก่อนนอน $\frac{2}{3}$
2. ใช้ช่วยให้นอนหลับ ผู้ใหญ่ ครั้งละ 5-20 มก. เด็ก ครั้งละ 2-10 มก. กินเวลาต้องการนอนหลับ หรือฉีดครั้งละ 5-10 มก. เข้ากล้ามเนื้อ หรือเข้าหลอดเลือด

ดำซ้ำๆ

3. ใช้แก้ชัก ผู้ใหญ่/ ฉีดครั้งละ 5-10 มก. เด็ก ฉีดครั้งละ 0.3-0.5 มก./กก. (สูงสุดไม่เกิน 10 มก.) เข้าหลอดเลือดดำซ้ำๆ ประมาณ 1 มก./นาที หรือเหน็บทางทวารหนัก โดยใช้ชนิดเหน็บ ขนาด 5 มก. (สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี) หรือ 7.5-10 มก. (สำหรับเด็กอายุมากกว่า 3 ปี) ถ้าไม่มีชนิดเหน็บ ให้ใช้ชนิดฉีดขนาด 0.5 มก./กก. โดยใส่กระบอกฉีดยา (ไม่ต้องใส่เข็ม) ฉีดเข้าทวารหนัก ให้กันเยกสูง และบีบกันไว้ 2-3 นาที ทั้งวิธีฉีดเข้าหลอดเลือดดำ และการเหน็บทางทวารหนัก ให้ใช้น้ำยาละลาย ไม่ต้องผสมน้ำหรือน้ำเกลือให้เจือจาง และสามารถให้ซ้ำได้ทุก 8 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ง่วง ซึม ศีรษะโหวงๆ ปวดศีรษะ ตามัว เห็นภาพซ้อน พูดอ้อแอ้ กลืนลำบาก เดินเซ ความจำบกพร่อง ความดันโลหิตต่ำหรือสูง ชีพจรเต้นช้าหรือเร็ว บวม ปากแห้ง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูกหรือท้องเดิน กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือถ่ายปัสสาวะลำบาก เอนไซม์ตับ (AST, ALT) สูง
2. อาจเกิดอาการแพ้ยา เป็นลมพิษ ผื่นคัน
3. ถ้าใช้ในขนาดสูง อาจทำให้เดินเซ พูดลำบาก กล้ามเนื้ออ่อนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ อาจทำให้หกล้มกระตุกหักได้ ควรใช้ในขนาดต่ำๆ ก่อนเพื่อลดผลข้างเคียง (เช่น เดินเซ หกล้ม) แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นจนได้ผลและปลอดภัย
4. ถ้าใช้ในขนาดสูงและนานๆ อาจทำให้ติดยาได้
5. อาจทำให้การทำงานของตับและไตผิดปกติ ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่เป็นโรคตับหรือโรคไต
6. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับบาร์บิทูเรต ยา นอนหลับ ยาแก้ซึมเศร้า ยาแก้แพ้ หรือแอลกอฮอล์ เพราะอาจเสริมฤทธิ์ทำให้ง่วงนอนมากขึ้น
7. ยานี้อาจเสริมฤทธิ์ยาเฟนิโทอิน (ย18.2) และ ดิจิทาลิส ถ้าใช้ร่วมกัน
8. ระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยโรคลมชัก (70)

ไมแอสทีเนียเกรวิส (79) ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ทารกแรกเกิด หญิงที่ให้นมบุตร

9. ควรหลีกเลี่ยงการขับรถและการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร

10. ระมัดระวังการใช้ยานี้ในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่ร่างกายอ่อนแอ หูดโหรุม โดยการฉีดเข้าหลอดเลือดดำ อาจทำให้กล้ามเนื้อหายใจอ่อนแรง หยุดหายใจชั่วคราว (transient apnea) ได้ ถ้าพบอาการดังกล่าว ให้รีบช่วยหายใจ (โดยการเป่าปากหรือใช้เครื่องช่วยหายใจ) จนกว่าจะหมดฤทธิ์ยา

ทางที่ดี ควรป้องกันผลข้างเคียงดังกล่าว โดยใช้กระบอกฉีดขนาด 5 มล. ดูดยาตามขนาดที่ใช้ หลังแทงเข็มเข้าหลอดเลือดดำ ก่อนเดินยาให้ดูดเลือดออกมาผสมจนครบ 5 มล. แล้วจึงค่อยๆ เดินยาเข้าหลอดเลือดให้ช้าที่สุด (2 นาที) และควรเตรียมอุปกรณ์กู้ชีพไว้ให้พร้อม

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้และยาในกลุ่มเบนโซไดอะซีพีน ผู้ป่วยต่อหินชนิดเฉียบพลันแบบมุมปิด หญิงตั้งครรภ์ ระยะเวลา 3 เดือนแรก

ย17.2 อะมิทริปไลน์ (Amitriptyline)

เป็นยาในกลุ่มแก้มิเซอราซีนไตรไซคลิก (tricyclic antidepressant/TCA) นอกจากใช้รักษาโรคซึมเศร้าแล้วยังสามารถนำมาใช้รักษาโรคอื่นๆ ได้อย่างกว้างขวาง

สรรพคุณ

1. ป้องกันไมเกรน (71)
2. บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง เช่น ปวดประสาทหลังเป็นงูสวัด (188) ปวดเข่า
3. บรรเทาอาการในผู้ป่วยโรคลำไส้แปรปรวน (33) ปวดศีรษะจากความเครียด (72) โรควิตกกังวล (88)

4. โรคอารมณ์แปรปรวน/ซึมเศร้า (88.2)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10, 25 และ 50 มก.

ตัวอย่างยามีชื่อทางการค้า เช่น *ทริปตานอล (Tryptanol)*
ทริปตา (Tripta) *ทริปไทลีน (Triptyline)***ขนาด-วิธีใช้**1. ป้องกันไมเกรน *ผู้ใหญ่* ครั้งละ 10-25 มก. วันละครั้ง ก่อนนอน (โดยทั่วไปใช้ขนาด 10 มก. ก็มักจะได้ผล)

2. ปวดศีรษะจากความเครียด ปวดประสาท หลังเป็นงูสวัด ปวดเข่าเรื้อรัง (ข้อเสื่อม) เริ่มต้นด้วยขนาด 10 มก./วัน แล้วค่อยๆ เพิ่มขนาดทุกๆ สัปดาห์ จนได้ผล ถ้าใช้ขนาดสูง (ประมาณ 75-150 มก.) ควรแบ่งให้วันละ 3 ครั้ง

3. โรคกล้ามเนื้อแปรปรวน เริ่มต้นด้วยขนาด 25-50 มก. วันละครั้ง ก่อนนอน แล้วค่อยๆ เพิ่มขนาดทุกๆ สัปดาห์จนได้ผล บางรายอาจต้องใช้ขนาด 75-150 มก./วัน ถ้าใช้ขนาดสูง ควรแบ่งให้วันละ 3 ครั้ง

4. โรควิตกกังวล ขนาดที่ใช้ทั่วไป 10-75 มก./วัน เพิ่มขนาดได้จนถึง 125-150 มก./วัน

5. โรคอารมณ์แปรปรวน/ซึมเศร้า *ผู้ใหญ่* ให้ครั้งละ 50-150 มก. วันละครั้งก่อนนอน หรือแบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง ถ้าไม่ได้ผลสามารถค่อยๆ ปรับขึ้นทีละน้อยจนถึง 300 มก./วัน

ยากลุ่มนี้มักจะเห็นผลชัดเจน อาจใช้เวลามากกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ง่วงนอน ปากแห้ง ตาพร่ามัว บัสภาวะลำบาก ท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน ความดันต่ำหรือความดันสูง ใจสั่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ กล้าม

เนื้อเกร็ง (คอเอียง ซากรรไกรแข็ง ลิ้นแข็ง) เป็นต้น

2. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ เป็นลมพิษ ผื่นคันได้

3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่มีประวัติอาการชัก โรคตับ ต่อมลูกหมากโต ต้อหิน โรคหัวใจ ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน ผู้สูงอายุและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

4. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาท ยาแก้แพ้ หรือแอลกอฮอล์ เพราะอาจเสริมฤทธิ์ทำให้ง่วงนอนมากขึ้น

5. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยากลุ่มกระตุ้นประสาทซิมเพเทติก (เช่น อะดรีนาลีน สูดोเอพีดรีน) อาจทำให้ความดันโลหิตสูง

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยที่เพิ่งฟื้นตัวจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ย17.3 อัลปราโซแลม**(Alprazolam)**

เป็นยาในกลุ่มเบนโซไดอะซีพีน (benzodiazepine) เช่นเดียวกับไดอะซีแพม (ย17.1) แต่มีระยะเวลาของการออกฤทธิ์สั้น (4-6 ชั่วโมง) และมีฤทธิ์แก้ซึมเศร้าร่วมด้วย

สรรพคุณ

ใช้รักษาภาวะวิตกกังวล เช่น โรควิตกกังวล (88) โรคแพนิค (88.1) เป็นต้น ภาวะวิตกกังวลที่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย และช่วยให้นอนหลับ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 0.25, 0.5 และ 1 มก.

ตัวอย่างยามีชื่อทางการค้า เช่น *ซานแนกซ์ (Xanax)* *อัลแนกซ์*

(Almax) แอนเพรส (Anpress)

ขนาด-วิธีใช้

1. ภาวะวิตกกังวล (มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้)

ผู้ใหญ่ เริ่มด้วยขนาดครั้งละ 0.25-0.5 มก. วันละ 3 ครั้ง แล้วค่อยๆ ปรับขนาดขึ้นจนได้ผล โดยทั่วไปขนาดสูงสุดคือ 4 มก./วัน (สำหรับผู้สูงอายุควรใช้ขนาดครั้งละ 0.25 มก. วันละ 2-3 ครั้ง)

เด็ก เริ่มด้วยขนาด 0.005 มก./กก./ครั้ง วันละ 3 ครั้ง แล้วค่อยๆ ปรับขนาดขึ้นครั้งละ 0.125-0.25 มก. จนถึงขนาดสูง คือ 0.02 มก./กก./ครั้ง (หรือ 0.06 มก./กก./วัน)

2. โรคแพนิค

ผู้ใหญ่ เริ่มด้วยขนาดครั้งละ 0.5 มก. วันละ 3 ครั้ง แล้วปรับขนาดขึ้นทุก 3-4 วัน ในขนาด ≤ 1 มก./วัน ขนาดที่ได้ผลดีโดยเฉลี่ยคือ 5-6 มก./วัน บางรายใช้ขนาด 2 มก./วัน แต่บางรายอาจใช้ถึง 10 มก./วัน

3. ช่วยให้นอนหลับ ซึ่งนิยมใช้สำหรับผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ให้ขนาด 0.5 มก. ดื่มน้ำก่อนผ่าตัด หรือ 1 ชั่วโมงก่อนผ่าตัด

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง เช่น ง่วง ซึม ศีรษะโหวงๆ ปวดศีรษะ ตามัว เห็นภาพซ้อน พูดอ้อแอ้ กลืนลำบาก เดินเซ ความจำบกพร่อง ความดันโลหิตต่ำหรือสูง ซิพจรเต้นช้าหรือเร็ว บวม ปากแห้ง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูกหรือท้องเดิน กล้ามเนื้อสลายไม่อยู่ หรือถ่ายปัสสาวะลำบาก เอนไซม์ตับ (AST, ALT) สูง

2. อาจเกิดอาการแพ้ยา เป็นลมพิษ ผื่นคัน

3. ถ้าใช้ติดต่อกันนานๆ อาจทำให้เสพติด หากหยุดยาทันที อาจทำให้เกิดอาการขาดยา (withdrawal symptoms) และอาจชักได้ถ้าหยุดยาทันทีหลังใช้ยานี้ในขนาดสูงมานาน ถ้าต้องการลดขนาดยา ควรค่อยๆ ปรับลดขนาดลงทีละน้อย

4. ควรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ทำให้ลดฤทธิ์ของยาให้น้อยลง

5. ควรระวังการใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับ หรือ แอลกอฮอล์ ทำให้เสริมฤทธิ์กดสมองมากขึ้น

6. ยานี้จะออกฤทธิ์น้อยลง ถ้าใช้ร่วมกับไริแฟมพินิน ทีโอฟิลลีน หรือคาร์บามาซีเฟน

7. ยานี้จะออกฤทธิ์มากขึ้น ถ้าใช้ร่วมกับไซเมทีดิน โอมเฟปราโซล ไอเอ็นเอช ยาเม็ดคุมกำเนิด

8. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

9. ควรหลีกเลี่ยงการขับรถ และทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร

10. ห้ามใช้ยานี้ร่วมกับยารักษาเชื้อรา ได้แก่ คีโตโคนาโซล (ketoconazole) ไอตราโคนาโซล (itraconazole) อาจทำให้เกิดภาวะเป็นพิษร้ายแรงได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยานี้และยาในกลุ่มเบนโซไดอะซีพีน (เช่น ไดอะซีแพม) หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคจิตหรือต่อหินชนิดเฉียบพลันหรือมูมตาแคบ

ย17.4 ฟลูออกซีทีน

(Fluoxetine)

เป็นยาแก้ซึมเศร้าในกลุ่ม selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) ซึ่งมีฤทธิ์แก้ซึมเศร้าใกล้เคียงกับอะมิทริปไทลีน (ย17.2) แต่มีข้อดีคือมีผลข้างเคียงน้อยกว่าอะมิทริปไทลีน

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคอารมณ์แปรปรวนหรือซึมเศร้า (88.2) โรคแพนิค (88.1) โรคย้ำคิดย้ำทำ และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุหรือพบร่วมกับการบาดเจ็บที่ศีรษะ หรือโรคหลอดเลือดสมอง (76)

ประเภทยา

ชนิดเม็ดแคปซูล 20 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น แอนแซก (Anzac) ฟลูออกซีน (Fluoxetine) ฟลูแซก (Fluzac) โพรแซก (Prozac)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ เริ่มขนาดครั้งละ 20 มก. วันละครั้ง พร้อมอาหารมื้อเช้าเพื่อหลีกเลี่ยงอาการคลื่นไส้ หลัง 2 สัปดาห์ หากไม่ตอบสนองจึงค่อยเพิ่มขนาดเป็น 40 มก./วัน ขนาดสูงสุด 60 มก./วัน (ในกรณีใช้ขนาดมากกว่า 20 มก./วัน อาจแบ่งให้วันละ 1-2 ครั้ง)

อายุ 8-18 ปี ใช้ขนาดครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่

ยานี้จะออกฤทธิ์เต็มที่หลังใช้ยา 4-6 สัปดาห์ไปแล้ว ผู้ป่วยบางรายกินยานี้แล้วมีอาการกระวนกระวาย ควรให้โดอะซิแพม (ย17.1) วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 มก. เช้าและเย็นร่วมไปด้วย

หากมีอาการนอนไม่หลับ (มักพบในผู้ป่วยที่กินยาฟลูออกซิทีนตอนเย็น) ควรให้โดอะซิแพม 2-5 มก. หรืออะมิทริปไทลีน (ย17.2) 10-25 มก. ก่อนนอน

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบบ่อย เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ กระวนกระวาย นอนไม่หลับ จุกแฉ่งท้อง คลื่นไส้

อาเจียน ท้องผูกหรือท้องเดิน เมื่ออาหาร ความต้องการทางเพศลดลงหรือหลังช้า

2. อาจเกิดอาการแพ้ยา เช่น ผื่นคัน ซึ่งพบได้น้อย

3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวาย หรือมีความบกพร่องในการทำงานของตับ ผู้ป่วยเบาหวาน (อาจทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดเปลี่ยนแปลง) ผู้ที่เป็นโรคลมชัก หญิงตั้งครรภ์ และหญิงที่ให้นมบุตร

4. ควรหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ (ทำให้ยาออกฤทธิ์ได้น้อยลง) และการดื่มแอลกอฮอล์ (ทำให้เสริมฤทธิ์กดสมอง)

5. ไม่ควรใช้ร่วมกับสารกันเลือดเป็นลิ่ม (เช่น วาร์ฟาริน) และแอสไพริน อาจทำให้เลือดออกง่ายขึ้น

6. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยากระตุ้นซีโรโทนิน เช่น ซุมามทริปแทน (sumatriptan) ที่ใช้รักษาโรคไมเกรน อาจทำให้เกิดกลุ่มอาการซีโรโทนิน (serotonin syndrome) มีอาการไข้สูง กล้ามเนื้อเกร็งแข็ง สภาพจิตใจแปรปรวน กระวนกระวาย

7. ห้ามใช้ยานี้ร่วมกับยาแก้ซึมเศร้ากลุ่ม MAO inhibitors อาจทำให้เกิดกลุ่มอาการซีโรโทนินรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ ก่อนจะใช้ยานี้ควรหยุดยา MAO inhibitors เป็นเวลา 2 สัปดาห์ และก่อนใช้ยา MAO inhibitors ควรหยุดยาฟลูออกซิทีนเป็นเวลา 5 สัปดาห์

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยานี้

ย18 ยากันชัก (Anticonvulsant)

ยากันชัก มีอยู่หลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะที่ใช้บ่อย ได้แก่ ฟีนobarบิทัล เฟนิโทอิน และโดอะซิแพม

สำหรับโดอะซิแพม สามารถใช้แก้อาการชักจากสาเหตุต่าง ๆ ขอให้ดูรายละเอียดในหัวข้อ ย17.1

ย18.1 ฟีนobarบิทัล (Phenobarbital)

สรรพคุณ

เป็นยาในกลุ่มบาร์บิทูเรต (barbiturates) ยานี้

กว่าจะเริ่มออกฤทธิ์ต้องใช้เวลาอย่างน้อย 3 วันไปแล้ว ดังนั้นจึงไม่สามารถใช้รักษาอาการชักจากไข้ถ้าเริ่มให้กินก่อนชักเพียงเล็กน้อยหรือขณะชัก ดังนั้นยานี้จึงมีข้อบ่งใช้ดังนี้

1. ใช้ป้องกันอาการชักจากไข้ (68) ในกรณีที่ต้องกินเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง
2. ใช้ป้องกันอาการชักจากโรคลมชัก (70) และอาการชักจากโรคทางสมองอื่นๆ
3. ช่วยให้นอนหลับ

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 15, 30 และ 60 มก.

ชนิดน้ำ 20 มก./ช้อนชา

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *ฟีโนบาร์บิทัล* (Phenobarbital) *ฟีโนทาล* (Phenotal) *เมโนบาร์บ* (Menobarb)

ขนาด-วิธีใช้

1. ป้องกันอาการชัก

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 120-180 มก. กินวันละครั้ง ก่อนนอน หรือครั้งละ 60 มก. วันละ 2-3 ครั้ง

เด็ก วันละ 5-7 มก./กก. กินวันละครั้ง ก่อนนอน หรือแบ่งวันละ 2-3 ครั้ง

2. ช่วยให้นอนหลับ

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 120 มก. วันละครั้ง ก่อนนอน

เด็ก 3-5 มก./กก. วันละครั้ง ก่อนนอน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการมึนงง ง่วงนอน จึงไม่ควรขับรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร นอกจากนี้ยังอาจทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ท้องเดิน เต้านมเต้านม กระสับกระส่าย ซึ่พจรเต้นช้า ความดันโลหิตต่ำ เป็นลม หรืออาจทำให้เด็กมีอาการอยู่ไม่สุขได้

2. อาจแพ้ยา มีผื่นขึ้น มีไข้ ลมพิษ ลมพิษยักษ์

(angioedema) ถ้าแพ้รุนแรงอาจเป็นกลุ่มอาการสตีเวนส์-จอห์นสัน (207.1)

3. ถ้ากินเกินขนาดมากๆ อาจกดศูนย์ควบคุมการหายใจ ทำให้หายใจลำบาก และหยุดหายใจได้

4. ถ้ากินติดต่อกันนานๆ อาจทำให้ติดยาได้

5. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับชนิดอื่น ยาแก้ปวดประสาท ยาแก้ซึมเศร้า ยาแก้แพ้ (ย7) หรือแอลกอฮอล์ เพราะอาจเสริมฤทธิ์ทำให้ง่วงนอนมากขึ้น

6. ในกรณีที่เป็นโรคลมชักและกินยานี้ติดต่อกันมานาน ห้ามหยุดยาทันที อาจทำให้เกิดอาการชักกำเริบได้ ควรค่อยๆ ลดขนาดยาลงทีละน้อย ก่อนจะหยุดยา

7. ถ้าเด็กกินติดต่อกันนานๆ อาจมีผลต่อการพัฒนาของสมอง ทำให้มีการเรียนรู้ช้ากว่าปกติ จึงควรใช้เมื่อจำเป็น

8. ควรระมัดระวังในการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร ทารกแรกเกิด ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลว เบาหวาน ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน ติดต่อเนือง (status asthmaticus) ผู้ที่มีความบกพร่องในการทำงานของตับหรือไต

9. ยานี้อาจลดฤทธิ์ของยาสติรอยด์ (ย12) ดอกซีไซคลิน (ย4.5.1) กริซีโอฟลูวิน (ย4.10) ดิจิทัลิส ถ้าใช้ร่วมกัน

10. อาจลดประสิทธิภาพผลของยาเม็ดคุมกำเนิด ถ้าใช้ร่วมกัน

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยากลุ่มบาร์บิทูเรต ผู้ป่วยมีภาวะตับวายหรือไตวายรุนแรง

ย18:2 เฟนิโทอิน (Phenytoin)

เฟนิโทอิน หรือมีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า *ไดเฟนิลไฮแดนโทอิน* (diphenylhydantoin) เป็นยาที่มีสูตรโครงสร้าง

สร้างคล้ายยาในกลุ่มบาร์บิทูเรต

สรรพคุณ

ใช้ควบคุมอาการชักจากโรคลมชัก (70) และอาการชักที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัดสมอง

ประเภทยา

ชนิดแคปซูล 100 มก.

ชนิดเม็ด 50 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไดแลนทิน (Dilantin) ไดโทอิน (Ditoin) ไดโทเมด (Ditomed) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ เริ่มด้วย 1 แคปซูล (100 มก.) วันละ 3 ครั้ง แล้วปรับขนาดให้สามารถควบคุมอาการชักได้ โดยทั่วไปมักจะใช้ขนาด 1 แคปซูล วันละ 3-4 ครั้ง ถ้าจำเป็นอาจเพิ่มถึง 2 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง (ในกรณีที่ใช้ขนาดเท่ากับหรือน้อยกว่า 3 แคปซูล/วัน อาจให้กินเพียงวันละครั้ง เพื่อความสะดวก)

เด็ก เริ่มให้ขนาดวันละ 5 มก./กก. แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง (สูงสุด 300 มก./วัน) แล้วปรับขนาดให้สามารถควบคุมอาการชักได้ โดยทั่วไปมักจะใช้ขนาดวันละ 4-8 มก./กก.

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ อาการเหงื่อออกม ซึ่งมีผลต่อสุขภาพในช่องปาก และอาจมีเลือดออก บางครั้งทำให้ผู้ป่วยหยุดยาเอง

ผลข้างเคียงอื่นๆ ที่อาจพบได้ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ เดินเซ ตากระตุก ตาเห็นภาพ

ซ้อน คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ท้องผูก ริมฝีปากบวม มีขนอ่อนขึ้น ผมร่วง ต่อมน้ำเหลืองโต โลหิตจาง เม็ดเลือดขาวต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ น้ำตาลในเลือดสูง มีพิษต่อดับ

2. อาจทำให้่วงนอน จึงไม่ควรขับรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร

ไม่ควรกินยานี้ร่วมกับแอลกอฮอล์ จะทำให้ง่วงนอนมากขึ้น

3. บางรายอาจแพ้เป็นลมพิษ ผื่นขึ้น มีไข้ ถ้าแพ้รุนแรง อาจเป็นกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (207.1) ได้

4. ในรายที่ใช้ติดต่อกันนานๆ อาจมีอาการปลายประสาทอักเสบ ภาวะโลหิตจางจากการขาดสารโฟเลตได้

5. ในการลดขนาดยา ควรค่อยๆ ลดลงทีละน้อย ห้ามหยุดยาทันที อาจทำให้อาการชักกำเริบรุนแรงได้

6. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ที่เป็นโรคตับเบาหวาน

7. ไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับยากันชักอื่นๆ (เช่น ฟีนobarบิทัล โซเดียมวาลโพรเอต) อาจทำให้เปลี่ยนแปลงการออกฤทธิ์ของยานี้ (อาจเพิ่มหรือลดฤทธิ์ยา) ได้

8. อาจลดประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิด ทำให้คุมกำเนิดไม่ได้ผลหรือมีประจำเดือนผิดปกติได้ จึงไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับยาเม็ดคุมกำเนิด

9. ถ้าใช้ร่วมกับยาอื่น เช่น แอสไพริน (ย1.1) คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) เมโทรไนดาโซล (ย4.8) นอร์ฟลોกซาซิน (ย4.11) โซเมทิดีน (ย14.2) ไดอะซีแพม (ย17.1) เป็นต้น อาจเสริมฤทธิ์ของเฟนิโทอิน

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยา ผู้ที่มีหัวใจเต้นช้า (sinus bradycardia) หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร

ย19 ยาแก้อาเจียน (Antiemetics)

ยาแก้อาเจียนมีอยู่หลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึงยาเพียง 3 ชนิด ได้แก่ ไดเมนไฮดริเนต เมโทโคลพราไมด์ และดอมเพอริโดน

นอกจากนี้ ไดเฟนไฮดรามีน (ย7.2) ไฮดรอกไซซีน (ย7.3) และอะโทรปีน (ย20) ก็สามารถที่ใช้เป็นยาแก้อาเจียนได้

ย19.1 ไดเมนไฮดริเนต (Dimenhydrinate)

เป็นอนุพันธ์ของไดเฟนไฮดรามีน (ย7.2) ซึ่งเป็นยาในกลุ่มยาแก้แพ้ (ย7)

สรรพคุณ

ใช้แก้อาการคลื่นไส้ อาเจียน เมารถเมาเรือ อากาศคลื่นไส้ อาเจียนจากยา ไมเกรน (71) ทูชันในอีกเสบเฉียบพลัน (164) บ้านหมุนจากการเปลี่ยนท่า (164.1) โรคเมเนียร์ (165) แพ้ท้อง (154)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 50 มก.

ชนิดฉีด 50 มก./มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไดเมนไฮดริเนต เดนิม (Denim) ไดเมโน (Dimeno) ดรามามีน (Dramamine) กราवल (Gravol) นอซามีน (Nausamine) นาวามีน (Navamin)

ขนาด-วิธีใช้

1. ชนิดเม็ด

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง

เด็ก วันละ 5 มก./กก. โดยแบ่งให้ 4 ครั้ง หรือ

ให้ตามน้ำหนักตัว ดังนี้

- 10-15 กก. ครั้งละ $\frac{1}{4}$ เม็ด วันละ 4 ครั้ง
- 16-25 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ เม็ด วันละ 4 ครั้ง
- 26-35 กก. ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง
- มากกว่า 35 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่

2. ชนิดฉีด

ผู้ใหญ่ ฉีดครั้งละ 1 มล. (50 มก.)

เด็ก ฉีดตามน้ำหนักตัวต่อไปนี้

- 15 กก. ครั้งละ $\frac{1}{4}$ มล.
- 16-25 กก. ครั้งละ $\frac{1}{2}$ มล.
- 26-35 กก. ครั้งละ 1 มล.

ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หรือผสมในน้ำเกลือ 10 มล. ฉีดเข้าหลอดเลือดดำช้าๆ เข้าได้ทุก 6-8 ชั่วโมง

3. ในการมืองกันอาการเมารถเมาเรือ ให้กินก่อนขึ้นรถลงเรือ 30 นาที

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-3 เม็ด

เด็ก ครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 เม็ด

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ปากแห้ง คอแห้ง เสมหะเหนียว ความดันต่ำ เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว หรือแพ้ยา
2. อาจทำให้ง่วงนอน มึนงง จึงไม่ควรขับรถขับเรือ หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร
3. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาท ยาแก้ซึมเศร้า ยาแก้แพ้หรือแอลกอฮอล์ เพราะอาจเสริมฤทธิ์ทำให้ง่วงนอนมากขึ้น
4. อาจเสริมฤทธิ์ยาแอนติโคลิเนอร์จิกหรือแอนติสไปลไมติก (ย20) ถ้าใช้ร่วมกัน
5. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยต่อหิน ต่อมลูกหมากโต ลมบ้าหมู
6. ในเด็กเล็กถ้าใช้เกินขนาดมากๆ อาจทำให้นอนไม่หลับ กระสับกระส่ายหรือชักได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่มีอาการหอบหืดกำเริบ ทารกแรกเกิด ทารกคลอดก่อนกำหนด หญิงที่ให้นมบุตร

ย19.2 เมโทโคลพราไมด์ (Metoclopramide)

เป็นยาในกลุ่มยาต้านโดพามีน (dopamine antagonist)

สรรพคุณ

1. ใช้แก้อาการคลื่นไส้ อาเจียนจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ไมเกรน (71) โรคทางเดินอาหาร แพ้ท้อง (150) เบาหวาน (117) ไตวาย (134) อาเจียนจากยา เคมีบำบัด รังสีบำบัด อาเจียนหลังผ่าตัด เป็นต้น (ยกเว้น เมารถ เมาเรือ และสาเหตุจากโรคทางหู มักไม่ค่อยได้ผล)
2. มีฤทธิ์กระตุ้นการเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้ ใช้รักษาอาการจุกแน่นท้อง อาหารไม่ย่อย (50)
3. โรคกรดไหลย้อน (49.1)
4. ใช้กระตุ้นการหลั่งน้ำนมในหญิงหลังคลอด

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10 มก.

ชนิดน้ำ 1 มก./มล.

ชนิดฉีด 10 มก./2 มล.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น พลาซิล (Plasil) เอมีทาล (Emetal) มาริล (Maril) มานอสิล (Manosil) เมตซิล (Met-Sil) นอสซิล (Nausil)

ขนาด-วิธีใช้

1. ชนิดกิน

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด ก่อนอาหาร 15-30

นาที วันละ 2-3 ครั้ง

เด็ก ไม่ควรให้เกิน 0.5 มก./กก./วัน หรือให้ตามอายุ ดังนี้

- ต่ำกว่า 1 ปี ครั้งละ 0.5 มล.
- อายุ 1-3 ปี ครั้งละ 1 มล.
- อายุ 3-5 ปี ครั้งละ 2 มล.
- อายุ 5-15 ปี ครั้งละ 2.5-5 มล. ($\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ เม็ด) ควรให้เมื่อมีอาการ และซ้ำได้ทุก 6-8 ชั่วโมง

สำหรับใช้กระตุ้นการหลั่งน้ำนมในหญิงหลังคลอด ให้ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง นาน 10-14 วัน

2. ชนิดฉีด

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 หลอด

เด็ก ครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ หลอด

ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ อาการมึนงง อ่อนเพลีย อิดโรย

นอกจากนี้ยังอาจพบอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้ ท้องผูกหรือท้องเดิน นอนไม่หลับ อาการนมโตในผู้ชาย (gynecomastia) อาการน้ำนมออกผิดปกติในผู้หญิง (galactorrhea)

2. ผลข้างเคียงที่พบได้ค่อนข้างบ่อยและอาจแลดูน่ากลัว คือ อาจทำให้มีความผิดปกติของประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ทำให้มีอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ (extrapyramidal effects) เช่น ลิ้นแข็ง ขากรรไกรแข็ง คอเอียง ตาเหลือก เป็นต้น มักพบในเด็กเล็กหรือในผู้ป่วยที่ใช้ยานี้ร่วมกับยาประเภทฟีโนไทอาซีน (phenothiazine) เช่น ลาร์แกกทิล (Largactil) สปริน (Sparine) ซึ่งใช้รักษาโรคจิต

อาการเหล่านี้จะเป็นอยู่เพียงชั่วคราว เมื่อหยุดยาจะค่อยๆ หายไปได้เอง หรืออาจแก้ไขโดยการฉีดโดเฟนไฮดรามีน ขนาด 25-50 มก. (เด็กให้ขนาด 1 มก./กก.) เข้ากล้ามเนื้อ จะช่วยให้หายได้

3. ไม่ควรใช้ยานี้ร่วมกับยาแอนติสปาสโมติก (y20) เพราะจะต้านฤทธิ์กัน

4. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับ ยาแก้ลมประสาท ยาแก้ซึมเศร้า ยาแก้แพ้ หรือแอลกอฮอล์ เพราะอาจเสริมฤทธิ์ทำให้วังวนนอนมากขึ้น

5. อาจลดการดูดซึมของยาดีจิตาลิสถ้าใช้ร่วมกัน

6. อาจเพิ่มการดูดซึมของยาพาราเซตามอล เตตราไซคลิน หรือแอลกอฮอล์ ถ้าใช้ร่วมกัน

7. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้ป่วยเบาหวาน โรคซึมเศร้า เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร ผู้ที่เคยเป็นมะเร็งเต้านม

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่มีภาวะอุดตันของกระเพาะ ลำไส้ เลือดออกในทางเดินอาหาร โรคลมชัก เนื่องมาจากต่อมหมวกไตที่เรียกว่า *ฟีโอโครโมไซโตมา* (pheochromocytoma)

ย19.3 คอมเพอริโดน (Domperidone)

เป็นยาในกลุ่มยาต้านโดพามีน (dopamine antagonist) เช่นเดียวกับเมโทโคลพราไมด์ (y19.2) มีข้อดีที่มีผลข้างเคียงน้อยกว่าเมโทโคลพราไมด์ จึงเป็นที่นิยมใช้มากกว่าเมโทโคลพราไมด์

สรรพคุณ

เช่นเดียวกับเมโทโคลพราไมด์ (y19.2)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10 มก.
ชนิดน้ำ 1 มก./มล. (5 มก./ช้อนชา)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น *โมทีเลียม (Motilium) โม-*

ทีเลียมเอ็ม (Motilium-M) โมแล็กซ์ (Molax) ดอมเพอริโดน (Domperidone) ดอมิโดน (Domidone) ดอเมอร์ดอน (Domerdon)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด หรือ 2-4 ช้อนชา
เด็กอายุ > 1 ปี ให้ขนาด 1/4 ช้อนชา/น้ำหนักตัว 5 กก. (เช่น เด็กหนัก 10 กก. ให้ 1/2 ช้อนชา 20 กก. ให้ 1 ช้อนชา)

วันละ 3-4 ครั้ง ก่อนอาหาร 30 นาที
สำหรับการกระตุ้นน้ำนมในหญิงหลังคลอด ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้ง นาน 3-8 สัปดาห์

ข้อควรระวัง

1. มีผลข้างเคียงน้อย ที่อาจพบได้ คือ อาการปวดท้องเล็กน้อย

ข้อดี ไม่มีอาการง่วง ซึม อ่อนเพลีย และโอกาสเกิดอาการคอแข็ง ลิ้นแข็งแบบที่พบในเมโทโคลพราไมด์พบได้น้อยมาก

2. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยากุ่มแอนติโคลิเนอร์จิก หรือแอนติสปาสโมติก (y20)

3. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยาด้านการลดการสร้างกรด (y14.2-y14.4) อาจทำให้ยานี้ออกฤทธิ์ได้น้อยลง

ข้อห้ามใช้

ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะกระเพาะลำไส้อุดตัน (54) โรคลมชัก (70) เนื่องมาจากต่อมหมวกไต (pheochromocytoma)

.....
หลีกเลี่ยงการใช้ยาเมโทโคลพราไมด์/คอมเพอริโดน ร่วมกับยาแอนติโคลิเนอร์จิก เพราะจะต้านฤทธิ์กัน
.....

ย20 แอนติสพาสโมติก (Antispasmodics)

ยาแอนติสพาสโมติกอยู่ในกลุ่มยาที่มีฤทธิ์เป็นแอนติโคลิเนอร์จิก (anticholinergic)

สรรพคุณ

ใช้แก้อาการบิดเกร็ง (colicky pain) ของอวัยวะในช่องท้อง ได้แก่ อาการปวดท้องเนื่องจากนิ่วน้ำดี (40) นิ่วท่อไต (139) ปวดประจำเดือน (150) ท้องเดิน (32) โรคลำไส้แปรปรวน (33) เป็นต้น

ประเภทยา

- อะโทรปีน (atropine)
ชนิดเม็ด 0.6 มก.
ชนิดฉีด 1 มก./มล.
- ไฮออสซีน (hyoscine)
ชนิดเม็ด 10 มก.
ชนิดน้ำเชื่อม 5 มก./ช้อนชา
ชนิดฉีด 20 มก./มล.

ตัวอย่างยา

- อะโทรปีน มีชื่อทางการค้า เช่น อะโทรปีน (Atropine)
- ไฮออสซีน มีชื่อทางการค้า เช่น บัสโคแพน (Buscopan) บัสโคโน (Buscono) บิวทิล (Butyl) สโคปาส (Scopas)

ขนาด-วิธีใช้

1. ชนิดกิน
ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด
เด็ก ใช้ไฮออสซีนตามอายุดังนี้
 - อายุต่ำกว่า 1 ปี ครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ ช้อนชา
 - 1-4 ปี ครั้งละ $\frac{1}{2}$ -1 ช้อนชา
 - 4-7 ปี ครั้งละ 1-2 ช้อนชา ($\frac{1}{2}$ -1 เม็ด)

- 7-12 ปี ครั้งละ 2 ช้อนชา (1 เม็ด)
กินเมื่อมีอาการ และซ้ำได้ทุก 6-8 ชั่วโมง

2. ชนิดฉีด

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1 หลอด

เด็ก ครั้งละ $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ หลอด

ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หรือผสมน้ำตาลกลูโคสฉีดเข้าหลอดเลือดดำช้าๆ

ข้อควรระวัง

1. แอนติสพาสโมติกทุกชนิด อาจทำให้มีอาการมึนงง ปากแห้ง กลืนลำบาก รูม่านตาขยาย (ตาพร่ามัว) ใจเต้น (ชีพจรเต้นเร็ว) ท้องอืด แน่นอึดอัดในท้อง ท้องผูก ปัสสาวะลำบาก หรือมีผื่นขึ้น (แพ้ยา)
2. หลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ร่วมกับยานอนหลับ ยาแก้ลมประสาท ยาแก้ซึมเศร้า ยาแก้แพ้หรือแอลกอฮอล์ อาจเสริมฤทธิ์ทำให้วังงนอนมากขึ้น
3. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในผู้สูงอายุ หญิงที่ให้นมบุตร ผู้ป่วยที่มีชีพจรเต้นเร็ว (เช่น ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน ภาวะหัวใจวาย)
4. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยาที่มีฤทธิ์เป็นแอนติโคลิเนอร์จิก (anticholinergic) เช่น ยาแก้แพ้ ยาแก้ซึมเศร้า ยาแก้โรคจิต (เช่น ฟินโทอาซีน) เป็นต้น อาจเสริมฤทธิ์ของยานี้
5. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยาดำเนินการลดการดูดซึมของยานี้
6. สำหรับอะโทรปีน ถ้าใช้ขนาดมากเกินไปอาจเป็นพิษต่อร่างกายได้ ทำให้มีอาการตัวแดง หน้าแดง ไข้ขึ้น ตาพร่า (เพราะรูม่านตาขยาย) ปากแห้ง กระหายน้ำ ใจเต้นเร็ว เพื่อ แขนขาไม่มีแรง ปัสสาวะไม่ออก ซึม และอาจถึงตายได้ จึงควรใช้ด้วยความระมัดระวัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ที่เป็นต่อหิน ต่อมลูกหมากโต

ชีพจรเต้นเร็ว ภาวะอุดกั้นของทางเดินอาหาร ไมแอส-
ที่เนียเกรวิส โรคตับหรือไตที่รุนแรง

ย21 ยาขับปัสสาวะ (Diuretics)

ยาขับปัสสาวะ มีอยู่หลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึง
เพียง 2 ชนิดที่ใช้บ่อย ได้แก่ ฟูโรซีไมด์ และไฮโดร-
คลอโรไทอาไซด์

ย21.1 ฟูโรซีไมด์ (Furosemide)

สรรพคุณ

1. ใช้ลดอาการบวมจากภาวะหัวใจวาย (98) ภาวะ
ไตวาย (134) ตับแข็ง (44) หรือบวมจากสาเหตุอื่นๆ
2. ใช้ลดความดันโลหิตสูง (92) เฉพาะในรายที่
มีภาวะไตวาย หรือมีอาการบวม ไม่นิยมใช้รักษาโรค
ความดันโลหิตสูงโดยทั่วไป เนื่องจากมีผลข้างเคียงมาก
กว่าไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ (ย21.2)
3. ใช้แก้อาการปอดบวมน้ำ (pulmonary edema)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 40 มก.

ชนิดฉีด 20 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ลาสิกซ์ (Lasix) ไดรีน (Dirine)
ฟูเรติก (Furetic)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ กินครั้งละ 1-2 เม็ด เด็ก $\frac{1}{2}$ -1 เม็ด วันละ
ครั้ง หลังอาหารเช้า

ถ้าต้องการออกฤทธิ์เร็ว เช่น หอบจากภาวะหัวใจ
วายหรือปอดบวมน้ำ ให้ใช้ยาฉีดครั้งละ 1-2 หลอด
(เด็ก $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด) ฉีดเข้าหลอดเลือดดำหรือเข้ากล้ามเนื้อ

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่น
ไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน หูอื้อ หูตึง หรือแพ้ยา
ความดันต่ำ (หน้ามืดวิงเวียนเวลาลุกนั่ง)
2. ถ้าใช้ในขนาดสูง อาจทำให้ขับปัสสาวะมากเกินไป จนมีอาการขาดน้ำได้
3. ทำให้ระดับน้ำตาล ไชมัน และกรดดยูริกใน
เลือดสูงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าใช้ในขนาดสูง ควร
ระวังการใช้ในผู้ป่วยเบาหวาน เกาต์ และผู้ป่วยที่มีภาวะ
ไชมันในเลือดสูง
4. ถ้าใช้ในขนาดสูงนานๆ ทำให้เสียเกลือโพแทสเซียม
ซึ่งทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย แขนขาไม่มีแรง หรือ
เป็นตะคริวได้ และเพิ่มพิษของยาดิจิตาลิส (digitalis)
เช่น ลาน็อกซิน ไดจอกซิน ที่ใช้รักษาโรคหัวใจ ดังนั้น
ควรให้กินยาที่มีเกลือโพแทสเซียม เช่น ยาน้ำโพแทสเซียม
คลอไรด์ (KCl) หรือมิสต์พอดซิด (Mist. Pot. Cit.)
1 ซ้อนโต๊ะ วันละ 3-4 ครั้ง หรือกินส้ม กัลวย ซึ่งมีธาตุ
โพแทสเซียมให้มากๆ ก็ได้
5. ยานี้มีสูตรโครงสร้างคล้ายซัลฟา ไม่ควรใช้ใน
ผู้ที่แพ้กลุ่มยาซัลฟา เช่น โคไตรม็อกซาโซล (ย4.7)
6. ควรระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์
หญิงที่ให้นมบุตร ผู้สูงอายุ ต่อมลูกหมากโต ผู้ที่มี
ภาวะไตวายหรือไตวายจากการใช้ยาปฏิชีวนะ
7. หลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ร่วมกับยาปฏิชีวนะกลุ่ม

อะมิโนไกลโคไซด์ (เช่น คานาไมซิน เจนตาไมซิน) อาจเสริมฤทธิ์ทำให้หูพิการ (หูตึง) และไตวายได้

8. ถ้าใช้ยาที่ร่วมกับยานอนหลับ หรือแอลกอฮอล์ อาจเสริมฤทธิ์ทำให้เกิดความดันตกในท่ายืน (93) มากขึ้น

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยา หรือกลุ่มยาซัลฟา (เช่น โคไตรม็อกซาโซล) ผู้ที่มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ ภาวะหมดสติจากตับวาย (hepatic coma)

ย21.2 ไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ (Hydrochlorothiazide/HCTZ)

สรรพคุณ

เป็นยาในกลุ่มไทอาไซด์ (thiazide) มีสรรพคุณ

1. ลดอาการบวมจากโรคต่างๆ เช่นเดียวกับฟูโรซีไมด์ (ย21.1) แต่ฤทธิ์อ่อนกว่า
2. ใช้เป็นยาพื้นฐานในการรักษาความดันโลหิตสูง (92)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 50 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ (Hydrochlorothiazide/HCTZ) ไดคลอไทรด์ (Dichlotride) ไฮโดรไซด์ (Hydrozide)

ขนาด-วิธีใช้

1. สำหรับขับปัสสาวะ/ลดบวม

ผู้ใหญ่ 1-2 เม็ด (สูงสุด 4 เม็ด) เด็ก $\frac{1}{2}$ - 1 เม็ด (สูงสุด 2 เม็ด) วันละครั้ง หลังอาหารเช้า

2. สำหรับการรักษาความดันโลหิตสูง

ผู้ใหญ่ เริ่มจากครั้งละ 12.5-25 มก. ($\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ เม็ด) วันละครั้งตอนเช้า (ถ้าไม่ได้ผลเพิ่มได้สูงสุดเป็นวันละ 50 มก.)

อาจใช้เดี่ยวๆ หรือใช้ควบกับยาลดความดันชนิดอื่นๆ ก็ได้

ในรายที่ความดันสูงเพียงเล็กน้อย ควรใช้ยานี้รักษาเป็นขั้นแรก

ยานี้มีการนำมาใช้ลดความดันมานานแล้ว แต่เดิมแนะนำให้เริ่มจากขนาด 50 มก. หรือ 1 เม็ด ในปัจจุบันพบว่าการใช้ขนาดต่ำๆ คือ 12.5-25 มก. จะได้ผลดีเนื่องจากจะมีฤทธิ์ขับเกลือโซเดียม แต่ไม่ขับน้ำ นอกจากนี้การใช้ในขนาดต่ำยังมีผลข้างเคียงน้อยกว่าขนาดสูงอีกด้วย

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ความดันต่ำ (หน้ามืดวิงเวียนเวลาลุกนั่ง) ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (ในผู้ชาย) หรือแพ้ยา
2. ถ้าใช้ในขนาดสูง อาจทำให้ขับปัสสาวะมากเกินไป จนมีอาการขาดน้ำได้
3. ทำให้ระดับน้ำตาล ไขมัน และกรดยูริกในเลือดสูงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าใช้ในขนาดสูง ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยเบาหวาน เกาต์ หรือมีภาวะไขมันในเลือดสูง ถ้าใช้ยานี้ประจำ ควรตรวจเลือดเป็นระยะๆ ถ้าพบว่ามีผลข้างเคียงเหล่านี้ อาจต้องงดใช้ยานี้ และหันไปใช้ยาลดความดันชนิดอื่นแทน
4. ถ้าใช้ในขนาดสูงนานๆ ทำให้เสียเกลือโพแทสเซียม ซึ่งทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย แขนขาไม่มีแรง หรือเป็นตะคริวได้ และเพิ่มพิษของยาดิจิตาลิส (digitalis) เช่น ไดจอกซิน ที่ใช้รักษาโรคหัวใจ ดังนั้น ควรให้กินยาที่มีเกลือโพแทสเซียม เช่น ยาน้ำโพแทสเซียมคลอไรด์ (KCl) หรือ มิสต์พोटซิด (Mist. Pot. Cit.) 1 ช้อนโต๊ะ วันละ 3-4 ครั้ง หรือกินส้ม กัลวย ซึ่งมีธาตุโพแทสเซียมให้มากๆ ก็ได้

5. ยานี้มีสูตรโครงสร้างคล้ายซัลฟา ไม่ควรใช้ในคนที่แพ้กลุ่มยาซัลฟา เช่น โคไตรม็อกซาโซล (ย4.7)

6. ระมัดระวังการใช้ยานี้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะไตวายหรือไตวาย หรือเอสแอลอี

7. ถ้าใช้ยานี้ร่วมกับยานอนหลับ หรือแอลกอฮอล์

อาจเสริมฤทธิ์ทำให้เกิดความดันตกในท้ายัน (93) มากขึ้น

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยานี้ ผู้ป่วยตับแข็งหรือมีภาวะไตวายระยะรุนแรง

ย22 ยาลดความดัน (Antihypertensive drugs)

ยาลดความดัน มีอยู่หลายกลุ่มหลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะชนิดที่ใช้ในการรักษาความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง หรือในการปรับลดระดับปฐมภูมิ ได้แก่ ไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ ซึ่งเป็นยาขับปัสสาวะ ดูรายละเอียดในหัวข้อ ย21.2 รีเซอ์พีน (ย22.1) ยาปิดกั้นบีตา (ย22.2) ยาต้านแคลเซียม (ย22.3) และยาต้านเอช (ย22.4)

หลักการให้ยา ควรเริ่มจากชนิดใดชนิดหนึ่งด้วยขนาดต่ำ ๆ ก่อน เมื่อไม่ได้ผลค่อยเพิ่มขนาดขึ้นทีละน้อย เมื่อยังไม่ได้ผล อาจเปลี่ยนเป็นยากกลุ่มใหม่ หรือใช้ยาตั้งแต่ 2 ชนิดร่วมกัน

ย22.1 รีเซอ์พีน (Reserpine)

รีเซอ์พีนเป็นสารธรรมชาติที่สกัดมาจากรากต้นระย่อม (*Rauwolfia serpentina*) นำมาใช้รักษาโรคความดันโลหิตสูงมาแต่ช้านานแล้ว และมีราคาถูกมาก เมื่อเทียบกับยากกลุ่มใหม่ ๆ

ยานี้ออกฤทธิ์ด้านประสาทซิมพาเทติกส่วนปลาย

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคความดันสูง ที่ยังไม่มภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 0.1 และ 0.25 มก.

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น รีเซอ์พีน

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ เริ่มจากครั้งละ 0.05 มก. วันละครั้ง ก่อนนอน ถ้าไม่ได้ผล ให้เพิ่มขึ้นทีละน้อยจนได้ขนาดสูงสุด วันละ 0.25 มก.

โดยทั่วไปนิยมใช้ร่วมกับไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ (ย21.2)

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้วังงซึม อ่อนเพลีย ตัดจมูก เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (ในผู้ชาย) ผื่นคัน (แพ้ยา)

2. ถ้าใช้ในขนาดสูงอาจทำให้มีอาการซึมเศร้า จึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

3. อาจทำให้เจริญอาหาร น้ำหนักขึ้น

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคแผลเพ็ปติกหรือมีภาวะซึมเศร้า

ย22-2 ยาปิดกั้นบีตา (Beta-blockers)

ยาปิดกั้นบีตา (ยาต้านบีตา) เป็นยาที่ยับยั้งการทำงานของประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก (sympathetic) ตรงรีเซปเตอร์บีตา ทำให้ชีพจรเต้นช้าลง และความดันลดลง มีฤทธิ์ตรงข้ามกับยากลุ่มกระตุ้นประสาทซิมพาเทติก เช่น อะดรีนาลิน (ย11) และยากกระตุ้นบีตา 2 (ย10.3) ที่ใช้รักษาโรคหืดทุกประการ

ยากลุ่มนี้มีอยู่หลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึงเพียง 2 ชนิด ได้แก่ โพรพรานอลอล และอะทีโนลอล

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีชีพจรเต้นเร็ว หรือมีโรคหัวใจขาดเลือด (96) เป็นไมเกรน หรือมีอาการทางกายจากโรคกังวล (88) ร่วมด้วย
2. ใช้ป้องกันไมเกรน (71)

ประเภทยา

- โพรพรานอลอล (propranolol)
ชนิดเม็ด 10 และ 40 มก.
- อะทีโนลอล (atenolol)
ชนิดเม็ด 25, 50 และ 100 มก.

ตัวอย่างยา

- โพรพรานอลอล มีชื่อทางการค้า เช่น อินเดอร์าล (Inderal) เพอร์ลอล (Perlol) โพรลอล (Prolol)
- อะทีโนลอล มีชื่อทางการค้า เช่น พรินอลอล (Prenolol) เทนอร์มิน (Tenomin)

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้ลดความดันโลหิต
 - โพรพรานอลอล ผู้ใหญ่ เริ่มจากครั้งละ 20 มก. วันละ 2 ครั้งก่อน ถ้าไม่ได้ผล เพิ่มได้สูงสุดวันละ 320 มก. แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง

- อะทีโนลอล ผู้ใหญ่ เริ่มจากครั้งละ 25-50 มก. วันละครั้ง ตอนเช้า ถ้าไม่ได้ผล เพิ่มได้สูงสุดวันละ 100 มก.

2. ใช้ป้องกันไมเกรน

- โพรพรานอลอล ครั้งละ 20-40 มก. วันละ 3-4 ครั้ง
- อะทีโนลอล ครั้งละ 50-100 มก. วันละครั้ง ตอนเช้า

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้ชีพจรเต้นช้า หรือทำให้โรคหืด (42) หรือภาวะหัวใจวายกำเริบ
2. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในผู้ป่วยที่ใช้ยารักษาเบาหวาน (โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ฉีดอินซูลิน) เพราะอาจบดบังอาการเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจากยาเบาหวานได้
3. อาจเพิ่มระดับไขมันชนิดไตรกลีเซอไรด์ในเลือด และลดเซซีแอล-คอเลสเตอรอลในเลือด จึงต้องหมั่นตรวจเลือดเป็นระยะ
4. อาจมีผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง เมื่ออาหาร ปวดท้อง ท้องเดิน เวียนศีรษะ ตาพร่า มัว อ่อนเพลีย หมดแรง นอนไม่หลับ ผื่นร้าย ปลายมือ ปลายเท้าเย็น เป็นตะคริว ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (ในผู้ชาย) ผื่นคัน แพ้ยา เป็นต้น
5. ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือด (96) หากกินยากลุ่มนี้มานาน ห้ามหยุดกินยาอย่างทันทีทันใด อาจทำให้โรคหัวใจกำเริบและอาจเกิดภาวะหัวใจวายได้
6. หลีกเลี่ยงการใช้ยาร่วมกับเฟนิลโพรพานอลามีน (phenylpropanolamine) เฟนิลเอฟริน (phenylephrine) หรือลูโดเอฟีดรีน (ย8) ซึ่งมักผสมอยู่ในยาแก้หวัด อาจทำให้ความดันเลือดสูง
7. ไม่ควรใช้ยาร่วมกับวีเซอร์พีน (ย22.1) อาจทำให้หัวใจเต้นช้าจนเป็นลมได้
8. สตีรอยด์ (ย12) และยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สตีรอยด์ (ย2) อาจต้านฤทธิ์ของยานี้ถ้ากินร่วมกัน ทำให้

การรักษาไม่ได้ผลเต็มที่

9. ระวังระดับยาในการใช้ยานี้ร่วมกับยาด้านแคลเซียม อาจทำให้ความดันตกมากหรือเกิดภาวะหัวใจวายได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยโรคหืด ภาวะหัวใจวาย หรือที่พบบ่อยอื่นๆ

ย22.3 ยาด้านแคลเซียม

(Calcium antagonists)

ยากลุ่มนี้มีอยู่หลายชนิด แต่จะขอกกล่าวเพียงบางชนิด ได้แก่ ไนเฟดิพีน (nifedipine) แอมโลดิพีน (amlodipine) และเฟโลดิพีน (felodipine)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในรายที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (โรคหัวใจขาดเลือด)
2. ใช้ป้องกันไมเกรน (71)

ประเภทยา

- ไนเฟดิพีน ชนิดแคปซูล 5 และ 10 มก. ชนิดออกฤทธิ์ยาว (controlled release/CR) 30 และ 60 มก.
- แอมโลดิพีน ชนิดเม็ด 5 และ 10 มก.
- เฟโลดิพีน ชนิดเม็ด 5 และ 10 มก.

ตัวอย่างยา

- ไนเฟดิพีน มีชื่อทางการค้า เช่น อะดาแลต (Adalat) อะดาแลตซีอาร์ (Adalat CR) เนลาพีน (Nelapine) ไนเฟแลต (Nifelat) เป็นต้น
- แอมโลดิพีน มีชื่อทางการค้า เช่น นอร์วาสก์ (Norvasc)

- เฟโลดิพีน มีชื่อทางการค้า เช่น เฟโลดิพีน

ขนาด-วิธีใช้

1. ใช้รักษาความดันโลหิตสูง
 - ไนเฟดิพีน ผู้ใหญ่ ให้ใช้ชนิดออกฤทธิ์ยาว (controlled release/CR) เริ่มจากขนาด 30 มก. วันละครั้ง ถ้าไม่ได้ผล เพิ่มได้สูงสุดวันละ 120 มก.
 - แอมโลดิพีน ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 5-10 มก. วันละครั้ง
 - เฟโลดิพีน ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 5-10 มก. วันละครั้ง
2. ใช้ป้องกันไมเกรน
 - ไนเฟดิพีน ให้ครั้งละ 10-40 มก. วันละ 4 ครั้ง

ข้อควรระวัง

1. ยานี้มีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดแดงส่วนปลายขยายตัว จึงอาจทำให้มีผลข้างเคียง คือ อากาศหน้าแดง ออกหรือหนาววาม ปวดศีรษะ ท้าวม
2. อาจทำให้มีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ ซิพจรเต้นเร็ว ความดันตก ท้องผูก หรือผื่นคัน (แพ้ยา)
3. ระวังระดับยาในการใช้ยานี้ร่วมกับยาปิดกั้นบีตา อาจทำให้ความดันตกมาก หรือเกิดภาวะหัวใจวายได้
4. ระวังระดับยาในการใช้ยานี้ในผู้ป่วยที่เป็นโรคตับหรือภาวะหัวใจวาย
5. ไม่ควรใช้ในเฟดิพีนหยุดไว้ได้ลิ้น (โดยการให้เข็มเจาะรูที่เมื่อยา บีบให้ตัวยาทไหลออกมา) ในผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงรุนแรง อาจทำให้ความดันลดเร็วจนเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจและเซลล์สมองขาดเลือดเฉียบพลันเป็นอันตรายได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกที่เกี่ยวข้องกับหัวใจ หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร

ย224 ยาต้านแอส (ACE inhibitors)

ยาด้านแอส (ACE inhibitors ซึ่งย่อมาจาก angiotensin-converting enzyme inhibitors) ออกฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของระบบฮอโมน “เรนิน-แองจิโอเทนซิน-อัลโดสเทโรน (renin-angiotensin-aldosterone)” และการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก ทำให้ความดันลดลง

ยากลุ่มนี้มีอยู่หลายชนิด แต่จะขอกกล่าวเพียงบางชนิด ได้แก่ **อีนาลาพริล (enalapril)** และ **แคปโทพริล (captopril)**

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่เป็นเบาหวาน หรือมีภาวะหัวใจวาย

ประเภทยา

- อีนาลาพริล ชนิดเม็ด 5 และ 20 มก.
- แคปโทพริล ชนิดเม็ด 12.5 และ 25 มก.

ตัวอย่างยา

- อีนาลาพริล มีชื่อทางการค้า เช่น **อีนาริล (Enaril)** **เรนิเทก (Renitec)** **อะนาพริล (Anapril)**
- แคปโทพริล มีชื่อทางการค้า เช่น **คาโปเทน (Capoten)** **เจมซิล (Gemzil)**

ขนาด-วิธีใช้

- อีนาลาพริล **ผู้ใหญ่** เริ่มจากครั้งละ 5 มก. วันละครั้ง ตอนเช้า ถ้าไม่ได้ผล เพิ่มได้สูงสุดวันละ 40 มก.
- แคปโทพริล **ผู้ใหญ่** ครั้งละ 12.5-50 มก. วันละ 2-3 ครั้ง ถ้าไม่ได้ผล เพิ่มได้สูงสุดวันละ 450 มก.

ข้อควรระวัง

1. ผลข้างเคียงที่พบบ่อยคือ อาจทำให้มีอาการไอ

แห้งๆ (ซึ่งจะโอบกเวลากลางคืน หรือขณะนอนหงาย) เนื่องจากยาจะไปเพิ่มความไวของปฏิกิริยาการไอเนื่องจากภาวะระคายเคืองต่อหลอดลมและกล่องเสียง พบได้ประมาณร้อยละ 5-35 ของผู้ที่ใช้ยานี้ พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย อาการมักเกิดขึ้นภายหลังได้รับยา 3 สัปดาห์ถึง 1 ปี อาการไอจะทุเลาหลังจากหยุดยา 1-4 สัปดาห์ (เฉลี่ย 2 สัปดาห์) บางรายอาจเป็นปี บางรายอาจโอบกจนต้องเปลี่ยนไปใช้อื่นแทน

2. อาจทำให้ความดันเลือดตก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ท้องเดิน เป็นตะคริว

3. อาจแพ้ยา มีผื่นขึ้น บางรายอาจเป็นลมพิษยักษ์ (angioedema) มีอาการบวมของกล่องเสียง ทำให้หายใจลำบากได้

4. อาจทำให้เกิดภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง (ทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ เดินช้า หรือหยุดเต้น) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าใช้ยานี้ในผู้สูงอายุ หรือผู้ที่เป็นไตวาย หรือในผู้ที่ใช้ยานี้ร่วมกับยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) เกสโตรพอสเตียม หรือยาขับปัสสาวะที่ไม่ใช่ฤทธิ์ขับโพแทสเซียม เช่น สไปโรโนแล็กโตน (spironolactone) ไตรแอมเทรีน (triamterene) อะมิโลไรด์ (amiloride) (ยาที่มีชื่อทางการค้าว่า *Moduretic* จะมีอะมิโลไรด์เป็นส่วนผสมกับไฮโดรคลอโรไทอาไซด์) ดังนั้น จึงควรระมัดระวังในการใช้ยานี้ในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยไตวาย และหลีกเลี่ยงการใช้ยาด้านแอสร่วมกับยาเหล่านี้

อย่างไรก็ตาม ยาด้านแอสสามารถใช้ร่วมกับไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ เพราะตัวหลังนี้มีฤทธิ์ขับโพแทสเซียมด้วย

5. อาจทำให้เกิดภาวะไตวาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคไตหรือไตทำงานไม่ดี จึงควรระมัดระวังในการใช้ยานี้ในคนเหล่านี้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่แพ้ยากลุ่มนี้ หญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่ 2 และ 3 (อาจมีผลทำให้ทารกพิการได้)

ย23 เอร์โกตแอลคาลอยด์ (Ergot alkaloids)

ยากลุ่มนี้มีอยู่หลายชนิด ในที่นี้จะขากล่าวถึงกลุ่มที่มีฤทธิ์ในการบีบมดลูก และกลุ่มที่ใช้รักษาโรคไมเกรน

ย23.1 ยาบีบมดลูก (Oxytocic drugs)

สรรพคุณ

ใช้ในหญิงหลังคลอดหรือแท้งบุตร เพื่อให้มดลูกบีบตัว ป้องกันการตกเลือด หรือเพื่อให้มดลูกเข้าอู่

ประเภทยา

เมทิลเออร์โกเมทริน (methyletergometrine) ชนิดเม็ด ขนาด 0.125 มก. ชนิดฉีด 0.2 มก./หลอด (1 มล.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น ไกเนมีน (Gynaemine) ชนิดเม็ด และเออร์โกทิล (Ergotyl) ชนิดฉีด

ขนาด-วิธีใช้

กินครั้งละ 1-2 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง หรือนัดครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 หลอดเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ เข้าได้ทุก 2-4 ชั่วโมง ได้ถึง 5 ครั้ง/วัน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เหงื่อออก ผื่นขึ้นหรือแพ้ได้
2. ผลข้างเคียงที่อาจพบได้น้อย เช่น เจ็บหน้าอก ความดันสูง หัวใจเต้นช้าหรือเต้นเร็ว เป็นต้น
3. ถ้าใช้เกินขนาดมากๆ อาจเป็นพิษ ทำให้มีอาการปวดศีรษะ อาเจียน ท้องเดิน กระหายน้ำ ชีพจรเบาเร็ว ชัก หมดสติ เป็นอันตรายได้

4. ถ้าใช้ติดกันนานๆ อาจทำให้หลอดเลือดแดงตีบตัน ทำให้แขนขาเย็น ชีต ซา อ่อนแรง ชีพจรเบา ปวดกล้ามเนื้อ เป็นเหน็บ เป็นตะคริว กล้ามเนื้อตายได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ที่มีประวัติแพ้ยานี้ ผู้ป่วยที่มีความดันสูงรุนแรง ครรภ์เป็นพิษ โลหิตเป็นพิษ โรคหลอดเลือดตีบ ภาวะไตหรือตับทำงานไม่ดี หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร

ย23.2 ยารักษาไมเกรน (Anti-migraine agents)

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการปวดศีรษะเนื่องจากไมเกรน (71) และปวดศีรษะคลัสเตอร์ (71.1)

ประเภทยา

1. เอร์โกตามินทาร์เตต (ergotamine tartrate) ชนิดเม็ด 1 มก.
2. ไดไฮโดรเออร์โกตามิน (dihydroergotamine) ชนิดเม็ด 1 มก. และชนิดฉีด 1 มก./หลอด (1 มล.)

ตัวอย่างยา

มีชื่อทางการค้า เช่น คาเฟอริกอต (Cafergot) ดีแกรน (Degran) ใน 1 เม็ด ประกอบด้วยเออร์โกตามินทาร์เตต 1 มก. กับกาเฟอีน (caffeine) 100 มก.
โพลีโกต (Poligot) ชนิดเม็ด ประกอบด้วยไดไฮโดรเออร์โกตามิน 1 มก./เม็ด

ขนาด-วิธีใช้

ใช้รักษาไมเกรนขณะที่มีอาการปวด

ให้กินยาเม็ดเออร์โกตามีนทาร์เทต (เช่น คาเฟออร์กอด) หรือไดไฮโดรเออร์โกตามีน (เช่น โพลีกอด) ครั้งแรก 1 เม็ด ถ้าไม่ดีขึ้น อีก 1 ชั่วโมงต่อมา ซ้ำได้อีก 1 เม็ด วันหนึ่งไม่เกิน 2 เม็ด และไม่ควรรกินติดต่อกันเกิน 3 วัน

ในรายที่เป็นรุนแรง ให้ฉีดไดไฮโดรเออร์โกตามีน 1-2 หลอด เข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าใต้ผิวหนัง ถ้าไม่หาย อีก 30 นาทีให้อีก 1 หลอด

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เหงื่อออก ผื่นขึ้นหรือแพ้ได้
2. ผลข้างเคียงที่อาจพบได้น้อย เช่น เจ็บหน้าอก ความดันสูง หัวใจเต้นช้าหรือเต้นเร็ว เป็นต้น

3. ถ้าใช้เกินขนาดมากๆ อาจเป็นพิษ ทำให้มีอาการปวดศีรษะ อาเจียน ท้องเดิน กระหายน้ำ ชีพจรเบาเร็ว ชัก หมดสติ เป็นอันตรายได้

4. ถ้าใช้ติดกันนานๆ อาจทำให้หลอดเลือดแดงตีบตัน ทำให้แขนขาเย็น ซีด ซา อ่อนแรง ชีพจรเบา ปวดกล้ามเนื้อ เป็นเหน็บ เป็นตะคริว กล้ามเนื้อตายได้

5. สำหรับยาที่มีส่วนผสมของกาเฟอีนอาจมีผลข้างเคียง เช่น ใจหวิว ใจสั่น เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ และควรระมัดระวังการใช้ในผู้ป่วยที่เป็นโรคกระเพาะ ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน หัวใจเต้นผิดจังหวะ ผู้สูงอายุ

ข้อห้ามใช้

เช่นเดียวกับ ย23.1

ย24 ยาบำรุง กลูโคส เกลือแร่ (Vitamins & Minerals)

ย24.1 กลูโคส (Glucose)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (118) เช่น อดอาหาร เป็นลม ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้ยาเบาหวานมากเกินไป
2. ใช้ผลสมยารีดบางชนิด เพื่อใช้ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ

ประเภทยา

ยารีด

ขนาด-วิธีใช้

ฉีดเข้าหลอดเลือดดำครั้งละ 20-50 มล.

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้รู้สึกร้อนในหัวเนื่องจากมีความเข้มข้นสูง

2. ถ้าเครื่องมือฉีดไม่สะอาด อาจทำให้มีอาการหนาวสั่น หรือหลอดเลือดดำอักเสบได้

ย24.2 แคลเซียมกลูโคเบต (Calcium gluconate)

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการชักเกร็งจากภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ หลังผ่าตัดต่อมไทรอยด์ที่ตัดเอาต่อมพาราไทรอยด์ออกไปด้วย หรือมีอาการชักจากภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ (119)

ประเภทยา

ยารีดชนิด 10%

ขนาด-วิธีใช้

10 มล. ฉีดเข้าหลอดเลือดดำช้า ๆ

ข้อควรระวัง

1. ไม่ควรใช้พาราเซทโมล ควรใช้เฉพาะในรายที่มีภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำเท่านั้น ยานี้ฉีดเร็วเกินไป อาจทำให้หัวใจหยุดเต้น ถึงตายได้
2. ยานี้อาจทำให้มีอาการร้อนที่ข้อเท้าได้ มักทำให้ชาวบ้านเข้าใจว่ายาแรง และชอบให้ฉีดโดยไม่จำเป็น

ย24.2.1 แคลเซียมคาร์บอเนต (Calcium carbonate)

สรรพคุณ

1. ใช้ป้องกันและรักษาภาวะกระดูกพรุน (129.1)
2. ใช้เป็นอาหารเสริมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงระยะให้นมบุตร

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 350, 600 และ 1,250 มก.

ขนาด-วิธีใช้

- ใช้ป้องกันกระดูกพรุน ครั้งละ 600-1,250 มก. วันละครั้ง
- ใช้รักษากระดูกพรุน วันละ 1,200-2,500 มก. แบ่งกิน 2 ครั้ง เข้าและเย็น

ข้อควรระวัง

1. อาจมีผลข้างเคียง คือ คลื่นไส้ มีลมในท้อง ท้องผูก
2. ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่เคยเป็นนิ่วไต ซึ่พบจางเดินช้าหรือเดินผิดจังหวะ ท้องผูก
3. ห้ามใช้ในผู้ที่มีการขาดแคลเซียมในเลือดสูง ภาวะไตวายรุนแรง
4. ยานี้อาจลดการดูดซึมเตตราไซคลิน หรือยาบำรุงโลหิต และเสริมฤทธิ์ยาดีจิตาลิส

5. ยาลดการสร้างกรด-โอเมพราโซล อาจลดการดูดซึมของแคลเซียมคาร์บอเนต

ย24.3 วิตามินเอ (Vitamin A)

สรรพคุณ

ใช้รักษาและป้องกันโรคขาดวิตามินเอ (131)

ประเภทยา

- ชนิดแคปซูล 25,000 ยูนิต
- น้ำมันตับปลา มีวิตามินเออยู่ 600-1,000 ยูนิต
- วิตามินรวมทั้งชนิดเม็ดและน้ำ มีวิตามินเออยู่ 2,000-6,000 ยูนิต
- ชนิดฉีด 100,000 และ 300,000 ยูนิต

ขนาด-วิธีใช้

- ชนิดแคปซูล ผู้ใหญ่ วันละ 25,000-75,000 ยูนิต
- เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ให้ขนาดครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่
- ชนิดฉีด ครั้งละ 100,000-300,000 ยูนิต เข้ากล้ามเนื้อ

ข้อควรระวัง

ถ้ากินขนาดมากเกินไปนานๆ อาจทำให้มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด ตับ ม้ามโต ซีด ผม่ว มีผื่นขึ้น

ย24.4 วิตามินบี 1 (Vitamin B1)

สรรพคุณ

1. ใช้รักษาโรคเหน็บชา (132) อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดตามกล้ามเนื้อ
2. ใช้เสริมในผู้ที่ต้องการวิตามินบี 1 เพิ่มขึ้น เช่น ผู้ที่กินอาหารพวกแป้งและน้ำตาลมาก ผู้ที่ติดแอลกอฮอล์ ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน หรือมีไข้สูง

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10, 50 และ 100 มก.
ชนิดฉีด 100 มก./มล.

ขนาด-วิธีใช้

กินวันละ 25-100 มก. หรือฉีดครั้งละ 50-100 มก.
เข้ากล้ามเนื้อ

ข้อควรระวัง

อาจทำให้แพ้ได้ โดยเฉพาะยาฉีด

ย24.5 วิตามินบี 2
(Vitamin B2)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคปากนกกระจอก (59.4)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10 มก.

ขนาด-วิธีใช้

วันละ 1-3 เม็ด

ย24.6 วิตามินบี 6
(Vitamin B6)

สรรพคุณ

ใช้รักษาปลายประสาทอักเสบ เช่น ปลายประสาท
อักเสบจากยาไอเอ็นเอซ (ย4.13)

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 10 และ 25 มก.
ชนิดฉีด 100 มก./หลอด

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-3 เม็ด เด็ก ครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 เม็ด
วันละ 3-4 ครั้ง ก่อนอาหาร 15-30 นาที หรือฉีดครั้งละ
 $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด เข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

ถ้าใช้ในขนาดสูงๆ อาจทำให้มีอาการปวดศีรษะ
คลื่นไส้ ทา ง่วงนอน

ย24.7 วิตามินบี 1-6-12
(Vitamin B1-6-12)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคปลายประสาทอักเสบ โรคเหน็บชา
ปากนกกระจอก ลิ้นแตก

ประเภทยา

มีทั้งชนิดฉีด และชนิดเม็ด

ขนาด-วิธีใช้

กินวันละ 1-3 เม็ด ฉีดครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด เข้า
กล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

อาจทำให้แพ้ได้ โดยเฉพาะยาฉีด

ย24.8 วิตามินบีรวม
(Vitamin B complex)

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการขาดวิตามินบีชนิดต่างๆ เมื่ออาหาร
ผู้ที่มีใช้สูง (มีความต้องการวิตามินบี 1 เพื่อช่วยในการ
เผาผลาญ)

ประเภทยา

มีทั้งชนิดเม็ด และชนิดฉีด

ขนาด-วิธีใช้

กินวันละ 2-3 เม็ด ฉีดครั้งละ 1-2 มล. เข้ากล้ามเนื้อ หรือเข้าหลอดเลือดดำ

ข้อควรระวัง

อาจทำให้มีแพ้ได้ โดยเฉพาะยาฉีด

ย24.9 วิตามินซี**(Vitamin C)****สรรพคุณ**

ใช้รักษาโรคเลือดออกตามไรฟัน (133) หรือโรคขาดวิตามินซี ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น

ประเภทยา

ชนิดเม็ด 50, 100 และ 500 มก.

ชนิดฉีด 100 และ 500 มก./หลอด (2 มล.)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่และเด็กโต วันละ 200-600 มก. กินหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี วันละ 50 มก.

ข้อควรระวัง

ถ้าใช้ในขนาดสูงมาก ๆ อาจทำให้ท้องเดิน เป็นนิ่วในไตได้

ย24.10 วิตามินรวม**(Multivitamin)****สรรพคุณ**

เพิ่มวิตามินต่าง ๆ ให้แก่ร่างกาย โดยเฉพาะในผู้

ที่ขาดอาหาร เบื่ออาหารหรือเจ็บป่วยนาน ๆ

ประเภทยา

มีทั้งชนิดเม็ด น้ำเชื่อม และยาฉีด

ขนาด-วิธีใช้

กินวันละ 3-4 เม็ด หรือฉีดครั้งละ 1-2 มล. เข้ากล้ามเนื้อ

เด็กให้วันละ 2-3 ช้อนชา

ข้อควรระวัง

อาจทำให้มีแพ้ได้ โดยเฉพาะยาฉีด

ย24.11 ยาบำรุงโลหิต**(Antianemics)****สรรพคุณ**

เป็นยาเข้าธาตุเหล็ก ใช้บำรุงโลหิต รักษาอาการซีดจากภาวะขาดธาตุเหล็กจากสาเหตุต่างๆ เช่น เลือดออก ตกเลือด ขาดอาหาร ตั้งครรภ์ พยาธิปากขอ เป็นต้น

ประเภทยา

ชนิดเม็ด เช่น เฟอร์รัสซัลเฟต (ferrous sulfate) ขนาด 200 และ 300 มก. (มีธาตุเหล็กอยู่ 60 และ 90 มก. ตามลำดับ)

เฟอร์รัสฟูมาเรต (ferrous fumarate) ขนาด 200 มก. (มีธาตุเหล็กอยู่ 65 มก.)

ขนาด-วิธีใช้

ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด เด็ก ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2-3 ครั้ง หลังอาหาร ควบกินนาน 4-6 เดือน

ข้อควรระวัง

1. อาจระคายเคืองกระเพาะอาหาร ทำให้มีอาการปวด

มานท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสียได้

2. ไม่ควรกินยานี้พร้อมกับยาต้านกรด เพราะจะถูกดูดซึมได้น้อยลง

3. ไม่ควรกินยานี้พร้อมกับเตตราไซคลีน อาจทำให้เตตราไซคลีนถูกดูดซึมได้น้อยลง

4. ทำให้ถ่ายอุจจาระเป็นสีดํา ซึ่งเกิดจากสีของธาตุเหล็ก นับว่าไม่มีอันตรายแต่อย่างใด เมื่อหยุดยาอาการก็จะหายไปเอง

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่ช็อคจากโรคหาลัสซีเมีย เนื่องจากผู้ป่วยมีธาตุเหล็กสะสมในร่างกายมากเกินไปจนมีพิษต่อร่างกายอยู่แล้ว

ย24.12 พงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS/Oral rehydration salts)

สรรพคุณ

1. ใช้ทดแทนน้ำและเกลือแร่ในผู้ป่วยท้องเดิน หรือ อาเจียนจากสาเหตุต่างๆ
2. ใช้ป้องกันภาวะช็อค เนื่องจากร่างกายขาดน้ำ เช่น ใช้เลือดออก บาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก

ประเภทยา

ชนิดใสของลําเจีรูรูป เช่น พงน้ำตาลเกลือแร่ขององค์การเภสัชกรรม ใน 1 ซอง ประกอบด้วย กลูโคส 15 กรัม โซเดียมคลอไรด์ 2.625 กรัม โซเดียมซิเตรตไดไฮเดรต 2.175 กรัม และโพแทสเซียมคลอไรด์ 1.125

กรัม

น้ำเกลือผสมเอง ใช้น้ำตาล 25-30 กรัม (2 ช้อนโต๊ะ) เกลือ 1.7 กรัม (1/2 ช้อนชา) ผสมในน้ำสุก 750 มล. (ขนาด 1 ขวดน้ำปลากลม หรือขวดแม่โขงกลม หรือ 3 ถ้วยขนาด 250 มล.)

ขนาด-วิธีใช้

ใช้พงน้ำตาลเกลือแร่ขององค์การเภสัชกรรม 1 ซอง ผสมในน้ำสุก 750 มล. (1 ขวด น้ำปลากลม) หรือเตรียม น้ำเกลือผสมเอง ให้ผู้ป่วยดื่มกินต่างน้ำบ่อยๆ ครั้งละ 1/2 - 1 ถ้วย (250 มล.) ประมาณวันละ 2-3 ขวด หรือมากกว่า ขึ้นกับอาการ

สำหรับเด็กเล็ก ในช่วง 4 ชั่วโมงแรก ให้สารละลาย น้ำตาลเกลือแร่ (น้ำเกลือ) ในปริมาณ 50 มล./กก. (สำหรับภาวะขาดน้ำเล็กน้อย) และ 100 มล./กก. (สำหรับภาวะขาดน้ำที่เห็นได้ชัด)

ข้อควรระวัง

1. สำหรับพงน้ำตาลเกลือแร่ขององค์การเภสัชกรรม อย่าใช้ละลายในน้ำร้อน ควรละลายในน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว หรือน้ำฝนที่สะอาด เมื่อละลายแล้ว ทากทิ้งไว้เกิน 24 ชั่วโมง ยาจะบูด ไม่ควรใช้
2. อย่ากินน้ำตาลเกลือแร่เป็นยาบำรุงอย่างพร่ำเพรื่อ โดยที่ร่างกายไม่ได้เป็นอะไร อาจทำให้บวมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคไต โรคหัวใจ หรือมีอาการบวมอยู่ก่อน และอาจทำให้ความดันขึ้นสูงในผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงอยู่ก่อน (เนื่องจากอาจได้รับปริมาณโซเดียมมากเกินไป)

พงน้ำตาลเกลือแร่เป็นยาที่จำเป็นในการรักษาอาการท้องเดิน

ย25 ยาใช้ภายนอก (External drugs)

ย25.1 ขี้ผึ้งรักษากลากเกลื้อน/ ขี้ผึ้งวิทฟิลด์ (Whitfield's ointment)

สรรพคุณ

ใช้รักษากลาก (190) เกลื้อน (191)

ประเภทยา

ขี้ผึ้ง ประกอบด้วยกรดเบนโซอิก (benzoic acid) 6% และกรดซาลิไซลิก (salicylic acid) 3%

ขนาด-วิธีใช้

ทาบริเวณที่เป็น วันละ 2-3 ครั้ง นาน 3-4 สัปดาห์

ข้อควรระวัง

อาจมีอาการแพ้ได้

ย25.2 ครีมรักษาโรคเชื้อรา (Antifungal cream)

สรรพคุณ

รักษา กลาก (190) เกลื้อน (191) โรคเชื้อราแคนดิดา (191.1)

ประเภทยา

ครีมคีโตโคนาโซล (ketoconazole) มีชื่อทางการค้า เช่น คัทซิน (Katsin) เคนาซอล (Kenazol) เคโนราล (Kenoral) เคทาซอน (Ketazon) นีโซราล (Nizoral)

ครีมไมโคนาโซล (miconazole) มีชื่อทางการค้า เช่น แดกทาริน (Daktarin) ฟังจิสิล (Fungisil) เป็นต้น

ครีมโคลไตรมาโซล (clotrimazole) มีชื่อทางการค้า เช่น คานาซอล (Canazol) แคนดาโซล (Candazole) คานเนสเตน (Canesten) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

ทาบริเวณที่เป็นโรค วันละ 2-3 ครั้ง นาน 3-4 สัปดาห์

ข้อควรระวัง

อาจมีอาการแพ้หรือระคายเคืองผิวหนังได้ ถ้าพบควรหยุดยา

ย25.3 โซเดียมไทโอซัลเฟต (Sodium thiosulfate)

สรรพคุณ

ใช้รักษาเกลื้อน (191)

ประเภทยา

ยาน้ำ 20%

ขนาด-วิธีใช้

ทากวันละ 3-4 ครั้ง นาน 3-4 สัปดาห์

ข้อควรระวัง

ยานี้เสื่อมใน 2 สัปดาห์ ควรใช้ชนิดที่เตรียมขึ้นใหม่

ย25.4 เบนซิลเบนโซเอต (Benzyl benzoate)

สรรพคุณ

ใช้รักษาหิด (195) เหา (196) โลน

ประเภทยา

ยานี้ 25%

ขนาด-วิธีใช้

สำหรับหิด อาบน้ำให้สะอาดแล้วใช้ยานี้ทาทั่วตัว (ยกเว้นคอและศีรษะ) พอครบ 24 ชั่วโมง ให้ทาซ้ำใหม่อีกครั้ง จนครบ 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่ทายาครั้งแรกจึงอาบน้ำ

สำหรับเหาและโลน ใส่ยานี้ให้ทั่วศีรษะ หรือบริเวณที่เป็นโลน ทิ้งไว้ 12-20 ชั่วโมง จึงสระให้สะอาดเมื่อครบ 7 วัน ให้ใส่ยาซ้ำอีกครั้ง

ข้อควรระวัง

ระวังอย่าให้ยาเข้าตา อาจระคายเคืองได้

ย25.5 ยาแก้ผดผื่นคัน/คาลาไมน์ไลชั่น (Calamine lotion)

สรรพคุณ

ใช้บรรเทาอาการคันตามผิวหนัง เช่น ผด ผื่น คัน ลมพิษ ผื่นแพ้ อีสุกอีใส เริม งูสวัด

ประเภทยา

แป้งน้ำสีชมพู

ขนาด-วิธีใช้

ทาบริเวณที่เป็น วันละ 2-3 ครั้ง

ย25.6 ครีมสเตียรอยด์ (Steroid cream)

สรรพคุณ

1. ใช้ทาแก้ผื่นคันจากการแพ้ (198, 199, 200) ยุง

แมลงกัดต่อย

2. รักษาแผลแอฟทัส (59)

ประเภทยา

• ชนิดครีม เช่น ครีมเพรดนิโซโลน (prednisolone cream) ครีมบีตาเมทาโซน (betamethasone cream) ครีมไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์ (triamcinolone acetone cream)

บางชนิดอาจมียาปฏิชีวนะ-นีโอมัยซิน (neomycin) ผสมด้วย มีชื่อทางการค้า เช่น ครีมนีโอโซโลน (Neozolone) ครีมนีโอเดกซ์ (Neodex)

• ชนิดป้ายปาก ครีมป้ายปากไตรแอมซิโนโลนอะเซโทไนด์ มีชื่อทางการค้า เช่น เคนาล็อก (Kenalog) เคโน (Keno)

ขนาด-วิธีใช้

ชนิดทากายนอก ทาบริเวณที่เป็นวันละ 2-3 ครั้ง

ชนิดป้ายปาก ป้ายแผลในปากวันละ 2-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง

ถ้าใช้ยาที่สตีโรไมซินผสม อาจแพ้ได้

ย25.7 เจนเชียนไวโอเล็ต (Gentian violet)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคเชื้อราแคนดิดา เช่น เชื้อราในช่องปาก เชื้อราที่ขาหนีบ หรืออวัยวะสืบพันธุ์ และรักษาโรคติดเชื้อที่ผิวหนังจากเชื้อแบคทีเรียพวกแกรมบวก

ประเภทยา

ยาน้ำสีม่วงชนิด 1-2%

ขนาด-วิธีใช้

ใช้ทา วันละ 3-4 ครั้ง

ย25.8 กลีเซอรีนโบรอกซ์ (Glycerine borax)

สรรพคุณ

1. ใช้ทาแก้ปากเปื่อย ลิ้นเปื่อย (59.1, 59.3)
2. ใช้หยอดหูในรายที่มีแมลงเข้าหู (170)

ประเภทยา

ยาน้ำใสๆ

ขนาด-วิธีใช้

ทาบริเวณที่เจ็บ วันละ 2-3 ครั้ง หรือใช้หยอดหู
เวลามีแมลงเข้าหู

ย25.9 ยาป้ายตาปฏิชีวนะ

(Antibiotic eye ointment)

สรรพคุณ

ใช้รักษาการติดเชื้อต่างๆ ของเปลือกตา เยื่อตา
ขาว กระจกตา เช่น เยื่อตาขาวอักเสบจากสาเหตุต่างๆ
(171, 172) หนองตาอักเสบ (176.1) กระจกตาอักเสบ (176) กระจก
ตาอักเสบ (177) ผลกระทบจากตา (182)

ประเภทยา

- **ซีฟิ่งป้ายตาเตตราไซคลีน** มีชื่อทางการค้า เช่น **ซีฟิ่งป้ายตาเทอราไมซิน (Terramycin)** **ซีฟิ่งป้ายตาออ-รีโอไมซิน (Aureomycin)** **ซีฟิ่งป้ายตาคลอรัทราลิม (Chlortralim)** (ยานชนิดนี้ยังใช้รักษาโรคริดสีดวงตา เพิ่มจากสรรพคุณดังกล่าวข้างต้น)
- **ซีฟิ่งป้ายตาคลอแรมเฟนิคอล** มีชื่อทางการค้า เช่น **ซีฟิ่งป้ายตาเคมิเซทิน (Kemicetine)** **ซีฟิ่งป้ายตาคลอรัออฟ (Chloroph)**
- **ซีฟิ่งป้ายตาโทบราไมซิน (tobramycin)** มีชื่อทางการค้า เช่น **ซีฟิ่งป้ายตาโทเบร็กซ์ (Tobrex)**

- **ซีฟิ่งป้ายตาอีริโทรไมซิน (erythromycin)**

ขนาด-วิธีใช้

ป้ายตาวันละ 2-4 ครั้ง หรือเฉพาะก่อนนอน

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ (มีอาการคันตา ตาแดง ตาบวม) หรือระคายเคืองได้
2. สำหรับยาที่มีส่วนผสมของคลอแรมเฟนิคอล อาจทำให้การทำงานของไตถูกรบกวนได้ แต่ก็พบได้ค่อนข้างน้อย

ย25.10 ยาหยอดตาปฏิชีวนะ

(Antibiotic eyedrops)

สรรพคุณ

ใช้รักษาโรคติดเชื้อต่างๆ ของเปลือกตา เยื่อตาขาว
กระจกตา เช่นเดียวกับ ย25.9

ประเภทยา

- **ยาหยอดตาคลอแรมเฟนิคอล** มีชื่อทางการค้า เช่น **ยาหยอดตาทีโฟ (Tifo eyedrop)** **ยาหยอดตาคลอราซิล (Chloracil)** **ยาหยอดตาคลอรัออฟ (Chloroph)**
- **ยาหยอดตาเจนตาไมซิน** มีชื่อทางการค้า เช่น **ยาหยอดตาเจนตาออฟ (Genta-Oph)**
- **ยาหยอดตาโทบราไมซิน** มีชื่อทางการค้า เช่น **ยาหยอดตาโทเบร็กซ์ (Tobrex)**
- **ยาหยอดตาอีริโทรไมซิน**
- **ยาหยอดตาไซโพรฟล็อกซาซิน** มีชื่อทางการค้า เช่น **ไซล๊อกแซน (Ciloxan)**
- **ยาหยอดตาที่มียาปฏิชีวนะหลายชนิดผสม** (ได้แก่ โพลีมิกซินบี นิโอไมซิน กรามิจิดิน) มีชื่อทางการค้า เช่น **ยาหยอดตาโพลีออฟ (Polyoph)**

ขนาด-วิธีใช้

หยอดตา ครั้งละ 1-2 หยด ทุก 2-4 ชั่วโมง ใน
ระยะ 24 ชั่วโมงแรก ต่อไปหยอดตาวันละ 2-4 ครั้ง
ในรายที่อักเสบรุนแรง อาจเพิ่มเป็นทุก 1-2 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. อาจทำให้เกิดอาการแพ้ หรือระคายเคืองได้
2. สำหรับยาที่มีส่วนผสมของคลอแรมเฟนิคอล อาจทำให้ลดการทำงานของไซกระดุกได้ แต่ก็พบได้ค่อนข้างน้อย

ย25.11 ยาหยอดตาสตีรอยด์ (Steroid eyedrops)

สรรพคุณ

ใช้รักษาเยื่อตาขาวอักเสบจากการแพ้ (173)

ประเภทยา

- ยาหยอดตาเพริธินิโซโลน มีชื่อทางการค้า เช่น ยาหยอดตาเพริดฟอร์ด (Pred-Forte) ยาหยอดตาอินพี-ออฟ (Inf-Oph)
- ยาหยอดตาฟลูออโรไมโทโลน (Fluorometholone) มีชื่อทางการค้า เช่น ยาหยอดตาเอฟเอ็มแอล (FML) ยาหยอดตาฟลูคอน (Flucon)
- บางชนิดอาจมียาสตีรอยด์ผสมกับยาปฏิชีวนะ เช่น เดกซอพ (Dexoph) ไอเดกซ์ (Eycdex) โซฟราเดกซ์ (Sofradex)

ขนาด-วิธีใช้

หยอดตาครั้งละ 1-2 หยด ทุก 4-8 ชั่วโมง

ข้อควรระวัง

1. ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกิน 7 วัน หรือใช้พรี-

เพื่อ อาจทำให้เป็นต้อหินได้

2. ก่อนใช้ยาหยอดตาทุกครั้ง ควรรู้ให้ชัดว่าเป็น
ยาชนิดใด เพราะยาหยอดตามีหลายชนิด ซึ่งใช้กับโรค
ต่างชนิดกัน ถ้าใช้ผิดๆ อาจทำให้ตาเสียได้

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่เป็นต้อหิน เยื่อตาขาวอักเสบจากการติดเชื้อ

ย25.12 ยาหยอดหูปฏิชีวนะ (Antibiotic eardrops)

สรรพคุณ

ใช้รักษาหูชั้นนอกอักเสบ (161) และหูชั้นกลาง
อักเสบเรื้อรัง (163)

ประเภทยา

ที่แนะนำให้ใช้ ได้แก่

- ยาหยอดหูขององค์การเภสัชกรรม (Nitrofuraxone eardrops)
- ยาหยอดหูคลอแรมเฟนิคอล มีชื่อทางการค้า เช่น ยาหยอดหูซิลไมเซทิน (Silmycetin)
- ยาหยอดหูโอฟล็อกซาซิน มีชื่อทางการค้า เช่น ยาหยอดหูทาร์วิด (Tarivid Otic)

ขนาด-วิธีใช้

หยอดหู 2-3 หยด วันละ 3-4 ครั้ง ก่อนหยอด
ควรเช็ดหนองให้แห้งก่อน

สำหรับยาหยอดหูโอฟล็อกซาซิน หยอดหูครั้งละ
6-10 หยด วันละ 2 ครั้ง นาน 10-14 วัน

ข้อควรระวัง

อาจมีอาการแพ้ หรือระคายเคืองได้

ย25.13 ยาละลายขี้หู (Cerumenolytic agents)

สรรพคุณ

ใช้หยอดให้ขี้หูละลายตัว

ประเภทยา

ที่แนะนำให้ใช้ ได้แก่

- ยาหยอดหูที่มีไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ชนิด 2.5%
- ยาหยอดหูที่มีตัวยาออกฤทธิ์ไฮโดรเจน (docusate sodium) เช่น ยาหยอดหูดีแว็กซ์ (Dewax)

ขนาด-วิธีใช้

หยอดหู ครั้งละ 5-10 หยด วันละ 2 ครั้ง โดยนอนตะแคงให้ยาอยู่ในหูอย่างน้อย 15 นาที หลังจากนั้นตะแคงหูข้างนั้นลง ใช้กระดาษทิชชูหรือสำลีซับให้แห้ง ควรทำติดต่อกัน 3-5 วัน

ข้อห้ามใช้

ผู้ป่วยที่มีหูชั้นกลางอักเสบ หรือเยื่อแก้วหูทะลุ

ย25.14 ยาหยอดตา ลดการอักเสบ

สรรพคุณ

เป็นยาที่มีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดหดตัว (vaso-constrictor) ใช้บรรเทาอาการคันตา เคืองตา หลอดเลือดตาขยาย (ตาแดง) ในต้อเนื้อ/ต้อลม (179) เยื่อตาขาวอักเสบจากการแพ้ (173) เยื่อตาขาวอักเสบจากไวรัส (172)

ประเภทยา

ยาหยอดตาที่มียา antazoline ผสมกับ tetrahy-

drochloride มีชื่อทางการค้า เช่น ฮิสตาออป (Histaph) แอนทาซาลเลอร์จ (Antazalerge) ออปซิลเอ (Opsil-A) สเปอร์ซาลเลอร์จ (Spersallege)

ขนาด-วิธีใช้

หยอดตา 1-2 หยด วันละ 4-6 ครั้ง

ข้อควรระวัง

อาจทำให้รู้สึกแสบตาเล็กน้อย และถ้าใช้ติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้ตาแห้งได้

ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ที่มีการตาแห้ง (ซึ่งควรใช้น้ำตาเทียมหยอด)

ย25.15 น้ำตาเทียม (Artificial tear)

สรรพคุณ

ช่วยให้ตาชุ่มชื้น หล่อลื่น ในผู้ป่วยที่มีการตาแห้ง (dry eye) ผู้ที่เสี่ยงต่อตาแห้ง เช่น อัมพาตเบลล์ ตาโปนในผู้ป่วยคอปอกเป็นพิษ

ประเภทยา

ยาหยอดตาที่มีสาร hydroxypropylmethylcellulose เป็นส่วนประกอบที่สำคัญ

มีชื่อทางการค้า เช่น ออปซิลเทียร์ส (Opsil Tears) แล็กออป (Lac-Oph) ไอโซออปโทเทียร์ส (Isopto Tears) เป็นต้น

ขนาด-วิธีใช้

หยอดครั้งละ 1-2 หยด วันละ 3-4 ครั้ง

ข้อควรระวัง

อาจทำให้ระคายตาเล็กน้อย

● น้ำเกลือ (Saline)

ในที่นี้จะขอกล่าวถึงชนิดของน้ำเกลือและหลักการให้น้ำเกลือพอสังเขป ดังนี้

ชนิดของน้ำเกลือ

ที่ใช้บ่อยได้แก่

1. **น้ำเกลือออร์มัล (normal saline solution/ NSS)** หมายถึง น้ำเกลือธรรมดาที่มีความเข้มข้น 0.9% ซึ่งเท่ากับความเข้มข้นของเกลือในกระแสเลือดของคนปกติ

2. **5% เดกซ์โทรส (5% dextrose in water หรือ 5% D/W)** หมายถึง น้ำตาลเดกซ์โทรสที่มีความเข้มข้น 5% ไม่มีเกลือแร่ผสม

3. **5% เดกซ์โทรสในน้ำเกลือออร์มัล (5% dextrose in NSS หรือ 5% D/NSS)** หมายถึง น้ำตาลเดกซ์โทรสเข้มข้น 5% ผสมกับน้ำเกลือออร์มัล

4. **5% เดกซ์โทรสใน $\frac{1}{3}$ น้ำเกลือออร์มัล (5% dextrose in $\frac{1}{3}$ NSS)** หมายถึง น้ำตาลเดกซ์โทรสเข้มข้น 5% ผสมกับน้ำเกลือที่มีความเข้มข้น 0.3% (เข้มข้นเพียง $\frac{1}{3}$ ของน้ำเกลือออร์มัล)

น้ำเกลือทุกชนิดมักจะมีขนาด 500 และ 1,000 มล.

ข้อบ่งใช้

น้ำเกลือจะให้ในผู้ป่วยที่มีอาการ ดังนี้

1. **ขาดน้ำ (dehydration)** เนื่องจากท้องเดิน อาเจียนรุนแรง (เช่น ภาวะลำไส้อุดตัน ก้อนในสมอง) ท้อง (เช่น ทืด ปอดอักเสบ หลอดลมฝอยอักเสบ) ควรให้น้ำเกลือที่มี NSS ผสม เช่น NSS, 5% D/NSS, 5% D in $\frac{1}{3}$ NSS

2. **ช็อก (shock)** เนื่องจากเสียเลือด เสียน้ำ หรือจากสาเหตุอื่นๆ ควรให้น้ำเกลือที่มี NSS ผสมเช่นเดียวกับข้อ 1

3. **หมดสติ หรือกินข้าวและน้ำไม่ได้นานๆ** ควรให้น้ำเกลือที่มีเดกซ์โทรสผสมกับน้ำเกลือ เช่น 5% D/NSS, 5% D in $\frac{1}{3}$ NSS

4. **น้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia)** เนื่องจากอดอาหารนานๆ ต้มแอลกอฮอล์จัด ใช้ยารักษาเบาหวานเกินขนาด ควรให้น้ำเกลือที่มีเดกซ์โทรสผสม เช่น 5% D/W, 5% D/NSS, 5% D in $\frac{1}{3}$ NSS

5. **ผู้ป่วยที่อดอาหารและน้ำก่อนและหลังผ่าตัด** ควรให้น้ำเกลือที่มีเดกซ์โทรสผสมกับน้ำเกลือเช่นเดียวกับข้อ 3

6. **ผู้ป่วยที่ต้องฉีดยาเข้าทางหลอดเลือดดำ วันละหลาย ๆ ครั้ง** เลือกให้น้ำเกลือชนิดใดชนิดหนึ่งก็ได้ โดยให้ซ้ำ ๆ เพียงเพื่อให้มีสายน้ำเกลือคาบกับหลอดเลือดดำ เพื่อให้เกิดความสะดวกในการฉีดยา

ข้อควรระวัง

1. **ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ โรคไตวาย หรือมีอาการบวมทั่วตัว** ควรระมัดระวังเป็นพิเศษ และควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำเกลือที่มีความเข้มข้นของเกลือมาก เพราะอาจทำให้หัวใจวาย หรือเกิดภาวะปอดบวมน้ำ (pulmonary edema) ได้

2. **ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง** ควรหลีกเลี่ยงการใช้น้ำเกลือที่มีความเข้มข้นของเกลือมาก (เช่น NSS, 5% D/NSS) ยกเว้นในรายที่มีภาวะขาดเกลือร่วมด้วย

3. **ผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็กไม่ควรใช้น้ำเกลือที่มี NSS ผสม** ควรให้น้ำเกลือที่มีความเข้มข้นน้อย ได้แก่ น้ำเกลือที่มีความเข้มข้น 0.3% เช่น 5% D in $\frac{1}{3}$ NSS

การเลือกใช้น้ำเกลือ

1. NSS (น้ำเกลือนอร์มัล)

ข้อบ่งชี้

1. สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำหรือช็อก
2. เด็กที่มีภาวะขาดน้ำรุนแรง และไม่สามารถให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำได้ (เช่น หลอดเลือดดำมีขนาดเล็กแทงไม่ได้) ให้ฉีด NSS เข้าได้หนึ่งตรงหน้าขาหรือสะบักหลัง ขนาด 20-40 มล./กก.

ข้อควรระวัง

1. ควรระมัดระวังในการให้ NSS ทางหลอดเลือดดำในเด็กเล็ก เพราะมีปริมาณของเกลือเข้มข้นกว่าเกลือที่มีอยู่ในกระแสเลือดของเด็ก อาจเป็นอันตรายได้ ยกเว้นในกรณีที่มีภาวะช็อก
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย ไตวาย ความดันโลหิตสูง หรือบวมทั่วตัว ควรหลีกเลี่ยงการให้ NSS (ยกเว้นในรายที่มีภาวะขาดเกลือ)

ขนาดที่ใช้

ผู้ใหญ่ 1,000-2,000 มล. ใน 12-24 ชั่วโมง ในรายที่มีภาวะขาดน้ำรุนแรงหรือช็อก ในระยะแรกควรให้เร็ว ๆ จนอาการดีขึ้น จึงให้ช้า ๆ

2. 5% D/NSS (5% เดกซ์โทรสในน้ำเกลือนอร์มัล)

ข้อบ่งชี้

สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำ ช็อก อดอาหาร หรือมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

ข้อควรระวัง

เช่นเดียวกับ NSS

ขนาดที่ใช้

เช่นเดียวกับ NSS

3. 5% D/W (5% เดกซ์โทรส)

ข้อบ่งชี้

สำหรับเด็กและผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรืออดอาหาร

ขนาดที่ใช้

ผู้ใหญ่ 1,000-2,000 มล. ใน 12-24 ชั่วโมง

เด็ก 100 มล./กก. ใน 24 ชั่วโมง

4. 5% D/1/3 NSS (5% เดกซ์โทรสใน 1/3 น้ำเกลือ นอร์มัล)

ข้อบ่งชี้

สำหรับเด็กเล็กที่มีภาวะขาดน้ำ อดอาหาร หรือมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

ขนาดที่ใช้

100 มล./กก. ใน 24 ชั่วโมง ถ้ามีภาวะขาดน้ำรุนแรงหรือช็อก ใน 2 ชั่วโมงแรก ควรให้ขนาด 20-40 มล./กก.

อาการแสดงว่า ให้น้ำเกลือแล้วดีขึ้น

ผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำหรือช็อก เมื่อให้น้ำเกลือแล้วมีอาการดังต่อไปนี้ แสดงว่าอาการดีขึ้น

1. มีความรู้สึกตัวดีขึ้น พูดคุยได้ดีขึ้น หน้าตาดูอึมครึม ผิวหนังตึงต่งขึ้น หอบน้อยลง และกระสับกระส่ายน้อยลง
2. ความดันเลือดที่เคยตก เริ่มกลับคืนสู่ระดับปกติ
3. ชีพจรที่เคยเต้นเบาและเร็ว กลับเต้นแรงขึ้น และช้าลง
4. มีปัสสาวะออกมากขึ้น โดยให้ผู้ป่วยปัสสาวะลงในกระโถนหรือขวด แล้วตวงดู จะพบว่าปัสสาวะออกอย่างน้อย 1 มล./กก./ชั่วโมง เช่น ผู้ป่วยหนัก 30 กก. ใน 1 ชั่วโมง ควรมีปัสสาวะออกอย่างน้อย 30 มล.

อันตรายจากน้ำเกลือ

1. ถ้าเครื่องใช้และน้ำยาไม่สะอาด หรือเทคนิคการ

ให้ไม่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการอักเสบ หรือติดเชื้อได้

2. ถ้ามีฟองอากาศ เพราะใส่อากาศจากสายน้ำเกลือไม่หมด ฟองอากาศจะเข้าไปในหลอดเลือดดำ และเข้าสู่หัวใจ อาจเป็นอันตรายได้
3. มีอาการไข้และหนาวสั่น จากการแพ้ยาเกลือ
4. ถ้าใช้น้ำเกลือที่มีความเข้มข้นของเกลือมากกว่าความเข้มข้นของเกลือในเลือด อาจเป็นอันตรายถึงตายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก
5. ถ้าให้น้ำเกลือมากหรือเร็วเกินไป อาจทำให้บวมหรือเกิดภาวะปอดบวมน้ำ (pulmonary edema) หรือหัวใจวายถึงตายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ หรือโรคไตอยู่ก่อน

ข้อควรปฏิบัติ

1. ควรให้น้ำเกลือเฉพาะในรายที่มีความจำเป็น (มีข้อบ่งชี้) จริงๆ เท่านั้น น้ำเกลือไม่ใช่ยาบำรุง ยาเพิ่มเลือด หรือยาเพิ่มแรง และก็ไม่ใช่ว่าที่ใช้แทนอาหาร จึง

ไม่ควรใช้อย่างพร่ำเพรื่อ

2. ควรเตรียมเครื่องใช้ให้สะอาด ปราศจากเชื้อโรค และทำตามเทคนิคที่ถูกต้อง
3. ควรให้น้ำเกลือช้าๆ หรือน้อยๆ ไว้ก่อน เมื่อเห็นว่าน้อยไปก็เพิ่มเติมในภายหลังได้ อย่าให้เร็วเกินไป (ยกเว้นในกรณีที่มีภาวะขาดน้ำรุนแรงหรือช็อก ควรให้เร็วๆ ใน 1-2 ชั่วโมงแรก) มิฉะนั้นอาจทำให้บวม หรือเกิดภาวะปอดบวมน้ำหรือหัวใจวายได้
4. หมั่นตรวจดูผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด (โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ หรือโรคไตวาย) ถ้ามีอาการบวม หายใจหอบ และฟองปอดมีเสียงกรอกรแกรบ (crepitation) แสดงว่ามีภาวะปอดบวมน้ำ เนื่องจากให้น้ำเกลือมากเกินไป ต้องหยุดน้ำเกลือ และฉีดยาขับปัสสาวะ เช่น ฟุโรซีไมด์ (ย21.1) 1-2 หลอด เข้าหลอดเลือดดำทันที หากยังหอบอยู่ให้รีบพาไปโรงพยาบาล
5. ถ้ามีอาการหนาวสั่น ระหว่างให้น้ำเกลือ แสดงว่าผู้ป่วยแพ้น้ำเกลือ ให้ถอดเข็มน้ำเกลือออก และฉีดยาแก้แพ้ เช่น คลอร์เฟนิรามีน $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด เข้ากล้ามเนื้อทันที ถ้าจำเป็นต้องให้น้ำเกลือต่อควรเปลี่ยนขวดใหม่

● อันตรายของการใช้ยา

ยาทุกตัวย่อมมีทั้งคุณและโทษควบคู่อยู่ด้วยเสมอในการใช้ยาจึงต้องใช้อย่างรู้เท่าทันว่ายาแต่ละตัวออกฤทธิ์อย่างไร ใช้ขนาดเท่าไร นานเท่าไร อาจมีโทษอะไร และข้อควรระวังบ้าง ถ้าหากไม่จำเป็นจริงๆ ก็ไม่ควรใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อ

อันตรายของยา

อาจเกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การใช้ยาเกินขนาด (overdosage toxicity) เช่น

- แอสไพริน (ย1.1) เกินขนาดมากๆ ทำให้เกิดภาวะเลือดเป็นกรด (acidosis) ถึงตายได้
- พาราเซตามอลเกินขนาดมากๆ อาจทำลายตับ เกิดภาวะตับวายเฉียบพลันถึงตายได้
- อะโทรพีน (ย20) เกินขนาด ทำให้มีพิษต่อสมองและระบบประสาท เกิดอาการชักเป็นอันตรายได้
- คลอร์เฟนิรามีน (ย7.1) เกินขนาดมากๆ ทำให้เกิดอาการชักได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก
- ฟิโนบาร์บิทัล (ย18.1) เดกซ์โทรเมทอร์แฟน (ย9.1) เกินขนาดมากๆ อาจกดศูนย์ควบคุมการหายใจในสมอง ทำให้ผู้ป่วยหยุดหายใจถึงตายได้

- ยารักษาเบาหวานขนาดมากเกินไป ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจนเป็นลมถึงตายได้

2. ผลข้างเคียงของยา (side effect)

ยาทุกตัวจะมีผลที่ไม่เป็นคุณหรือเป็นโทษอยู่ควบคู่กับประโยชน์ของมันเสมอ ผลข้างเคียงที่อาจพบได้ เช่น

- โรคแผลเพ็บติก อาจเกิดจากยาแอสไพริน (ย1.1) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ริเซอรัฟีน (ย22.1) ยาเม็ดโพแทสเซียมคลอไรด์ เป็นต้น

- คลื่นไส้ อาเจียน อาจเกิดจากเตตราไซคลีน (ย4.5) ดอกซีไซคลีน (ย4.5.1) อีริโทรไมซิน (ย4.4) กริซิวอฟุลลีน (ย4.10) เมโทรโนดาโซล (ย4.8) คลอโรควิน (ย5.1) ควินิน (ย5.3) ทีโอฟิลลีน (ย10.2) อะดรีนาลีน (ย11) ยาบำรุงโลหิต (ย24.11) ดิจิทัลิส (digitalis) โพแทสเซียมคลอไรด์ เกลือทรเจน (ยาเม็ดคุมกำเนิด) เป็นต้น

- ท้องเดิน อาจเกิดจากยาปฏิชีวนะ (เตตราไซคลีน อะม็อกซิซิลลิน อีริโทรไมซิน) คอลชิซิน (colchicine) มีเบนดาโซล (ย6.4) ยาต้านกรดที่เข้ายาแมกนีเซียมไฮดรอกไซด์ (ย14.1) ยาระบาย (ย16) เป็นต้น

- ท้องผูก อาจเกิดจากยาด้านกรดที่เข้ายาอะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ (ย14.1) ยาแอนติสปาสโมติก (ย20) ยาลดไขมัน-คอเลสไทรามีน (cholestyramine) ยาแก้ซึมเศร้าชนิดไตรไซคลิก (เช่น อะมิทริปไทลีน) ยารักษาโรคจิต (เช่น ยากลุ่มฟีโนไทอาซีน*) ยาอนุพันธ์ฝิ่น (เช่น โลเพอราไมด์) แคลเซียมคาร์บอเนต (ย24.2.1) ยาลดความดัน-เวราพามิล (verapamil) เป็นต้น

- ปากแห้ง คอแห้ง อาจเกิดจากแอนติโคลีเนอร์จิก (แอนติสปาสโมติก) ยาแก้แพ้ (ย7) ยาทางจิตประสาท (ย17) เมทิลโดพา (methyl dopa) เป็นต้น

- เบื่ออาหาร อาจเกิดจากอะมีนฟีลลีน (ย10.1) ทีโอฟิลลีน (ย10.2) ยารักษาเบาหวาน-เมตฟอร์มิน (metformin) คลอโรควิน (ย5.1) แอมเฟตามีน

- ออยากอาหาร อาจเกิดจากยาแก้แพ้ (ไซโปรเฮปทาดีน โฟโซติเฟน) สเตียรอยด์ (ย12) ริเซอรัฟีน (ย22.1) ยารักษาโรคจิต เป็นต้น

- ดีซ่าน (cholestatic jaundice) อาจเกิดจากแอนโดรเจน คลอโรโพรพามาดี (ยารักษาเบาหวาน) อีริโทรไมซิน (ย4.4) เมทิลมาโซล (ยารักษาคอพอกเป็นพิษ) ยาเม็ดคุมกำเนิด ฟีโนไทอาซีน เป็นต้น

- มีพิษต่อตับ/ตับอักเสบ/เอนไซม์ตับสูง อาจเกิดจากพาราเซตามอล (ย1.2) เตตราไซคลีน (ย4.5) อีริโทรไมซิน (ย4.4) คีโตโคนาโซล (ย4.9) ไอเอ็นเอช (ย4.13) โพรซันนาไมด์ (ย4.16) โรแฟมพิซิน (ย4.14) ไนเฟดีพีน (ย22.3) เฟนิโทอิน (ย18.2) เอซีที (AZT) อัลโลพูรินอล แดปโชน โพรพิลโทโอบูราซิล เมทิลมาโซล เมทิลโดพา เวราพามิล ยากลุ่มสเตติน ยากลุ่มไฟเบรต เป็นต้น

- เหนื่อยล้า อาจเกิดจากเฟนิโทอิน (ย18.2) ยาต้านแคลเซียม (ย22.4) โซโคลสโปริน เป็นต้น

- ฝันหลิ่งดำ อาจเกิดจากเตตราไซคลีน (ย4.5) ดอกซีไซคลีน (ย4.5.1)

- โรคหืดกำเริบ อาจเกิดจากแอสไพริน (ย1.1) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ยาปิดกั้นบีตา (ย22.2) เป็นต้น

- ไอ อาจเกิดจากยาด้านเอช (ย22.4) เช่น อีนาลาพริล (enalapril) แคปโทพริล (captopril) เป็นต้น

- ความดันโลหิตสูง อาจเกิดจากยาเม็ดคุมกำเนิด สเตียรอยด์ (ย12) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ยากระตุ้นประสาทซิมพาเทติก (เช่น อะดรีนาลีน ลูโดเอฟีดรีน) โซโคลสโปริน เป็นต้น

- ความดันต่ำ อาจเกิดจากยาลดความดัน

* ยากลุ่มฟีโนไทอาซีน (phenothiazines) เช่น คลอโรโพรมาซีน (chlorpromazine) ฟลูเฟนาซีน (fluphenazine) โพรเมทาซีน (promethazine) เป็นต้น

(ย22) ยาขับปัสสาวะ (ย21) มอร์فين ไนโตรกลีเซอริน ยารักษาโรคจิต (ฟีโนไทอาซีน) ควินิดีน เลโวโดปา เป็นต้น

- **ใจสั้น/หัวใจเต้นผิดจังหวะ** อาจเกิดจากยา กระตุ้นบีตา 2 (ย10.3) ทีโอฟีลลีน (ย10.2) อะดรีนาลีน (ย11) สโตเอเฟ็ดรีน (ย8.2) อะมิทริปไทลีน (ย17.2) อะโทรพีน (ย20) แอนติโคลิเนอร์จิก (แอนติสปาลโมติก) ฮอริโมนไทรอยด์ เวราพามิล แอมเฟตามีน ลิเทียม ฟีโนไทอาซีน กาเฟอีน เป็นต้น

- **บวม** อาจเกิดจากสตีรอยด์ (ย12) ยาต้าน อักเสบที่ไม่ใช่สตีรอยด์ (ย2) ยาต้านแคลเซียม (ย22.3) เอสโทรเจน ยารักษาเบาหวานกลุ่มกลีทาโซน เป็นต้น

- **ปวดศีรษะ** อาจเกิดจากไนโตรกลีเซอริน ไฮดรอลาซีน สตีรอยด์ (ย12) อินโดเมทาซิน (ย2.1) เป็นต้น

- **ง่วงนอน มึนงง** อาจเกิดจากยาแก้แพ้ (ย7) ยาทางจิตประสาท (ย17) ยาแก้ซึมเศร้า ยารักษาโรคจิต ริเซอรัฟีน (ย22.1) เมทิลโดพา โดเมนไฮดรีน (ย19.1) เมโทโคลพราไมด์ (ย19.2) ซินนาริซีน ฟลูนาริซีน เป็นต้น

- **นอนไม่หลับ** อาจเกิดจากยากระตุ้นประสาท ซิมพาเทติก (เช่น อะดรีนาลีน สโตเอเฟ็ดรีน) ยากระตุ้น บีตา 2 (ย10.2) ยาปิดกั้นบีตา (ย22.2) สตีรอยด์ (ย12) เลโวโดพา แอมเฟตามีน เป็นต้น

- **ซึมเศร้า** อาจเกิดจากริเซอรัฟีน (ย22.1) ยา ปิดกั้นบีตา (ย22.2) สตีรอยด์ (ย12) เมทิลโดพา โคลนิติน เลโวโดพา

- **ชัก** อาจเกิดจากแอมเฟตามีน ไอเอ็นเอช (ย4.13) ลิโดเคน ลิเทียม ยากลุ่มฟีโนไทอาซีน ทีโอ- ฟิลลีน (ย10.2) เป็นต้น

- **คอแข็ง ลิ่นแข็ง (extrapyramidal effect)** อาจเกิดจากเมโทโคลพราไมด์ (ย19.2) อะมิทริปไทลีน (ย17.2) ยารักษาโรคจิต (เช่น ยากลุ่มฟีโนไทอาซีน) ฮาลอปेरิดอล (haloperidol) ซินนาริซีน ฟลูนาริซีน เลโวโดพา เมทิลโดพา เป็นต้น

- **ปลายประสาทอักเสบ (peripheral neuropathy)** อาจเกิดจากคลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) คลอโร-

ควีน (ย5.1) อีแทมบูทอล (ย4.15) ไอเอ็นเอช (ย4.13) เมโทรไนดาโซล (ย4.8) เฟนิโทอิน (ย18.2) สเตรบิโต- ไมซิน (ย4.12) อะมิโอดาโรน เป็นต้น

- **เดินเซ** อาจเกิดจากเฟนิโทอิน (ย18.2) เป็น ต้น

- **หูหนวก หูตึง** อาจเกิดจากคลอโรควิน (ย5.1) ควินิน (ย5.3) อะมิโนไกลโคไซด์ (เช่น สเตรบิโตไมซิน คานาไมซิน) ฟูโรซีไมด์ (ย21.1) เป็นต้น

- **ประสาทตาอักเสบ/จอตาอักเสบ** (ตามัว สาย- ตาพิการ) อาจเกิดจากสเตรบิโตไมซิน (ย4.12) ไอเอ็นเอช (ย4.13) อีแทมบูทอล (ย4.15) คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) ฟีโนไทอาซีน เป็นต้น

- **ตากระตุก (nystagmus)** อาจเกิดจากเฟนิ- โทอิน (ย18.2) เป็นต้น

- **ต้อกระจก** อาจเกิดจากสตีรอยด์ (ย12) ฟีโนไทอาซีน เป็นต้น

- **มีพิษต่อไต/ไตทำงานผิดปกติ/ไตวาย** อาจ เกิดจากพาราเซตามอล (ย1.2) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่ สตีรอยด์ (ย2) อะมิโนไกลโคไซด์ ยากลุ่มซัลฟา (sul- fonamide) เตตราไซคลีน (ย4.5) ยาด้านเอช (ย22.4) แอมโฟเทอริซินบี โซโคลสปอริน ไตรแอมเทริน (tri- amterene) เป็นต้น

- **ปัสสาวะลำบาก** อาจเกิดจากแอนติสปาล- โมติก (ย20) ยาแก้แพ้ (ย7) ยาทางจิตประสาท (ย17) เป็นต้น

- **เม็ดเลือดขาวต่ำ (agranulocytosis)** อาจ เกิดจากซัลฟา เฟนิลบิวตาโซน ยารักษาคอพอกเป็น พิษ (โพรพิลไทโอยูราซิล เมทิมาโซล) ยาต้านอักเสบที่ ไม่ใช่สตีรอยด์ (ย2) คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) ควินิน (ย5.3) ไอเอ็นเอช (ย4.13) เฟนิโทอิน (ย18.2) ยากลุ่ม ฟีโนไทอาซีน แคบโทพริล เป็นต้น

- **โลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ** อาจเกิดจาก คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สตีรอยด์ (ย2) ไอเอ็นเอช (ย4.13) เฟนิลบิวตาโซน ซัลฟา เฟนิ- โทอิน (ย18.2) เอซีที (AZT) คาร์บามาซีฟีน (carba-

mazepine) เป็นต้น

- **เกล็ดเลือดต่ำ** อาจเกิดจากแอสไพริน (ย1.1) ยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ไอบีเอ็นเอซ (ย4.13) ฟลูโรซีไมด์ (ย21.1) เฟนิลบิวตาโซน เฟนิโทอิน (ย18.2) ควินิน (ย5.3) ควินิดีน คลอร์โพรพามาไรด์ คาร์บามาซีเฟน เป็นต้น

- **เกล็ดเลือดไม่จับตัว** (เลือดออกง่าย) อาจเกิดจากแอสไพริน (ย1.1) ยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) เป็นต้น

- **เลือดจับเป็นลิ่มง่าย** (thromboembolism) อาจเกิดจากยาเม็ดคุมกำเนิด ยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์กลุ่มใหม่ (cox-2 inhibitor) เช่น เซเล็คอกซิบ อีโพรฟีคอกซิบ พาราเซตม็อกซิบ เป็นต้น

- **ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง** อาจเกิดจากยาขับปัสสาวะ (ย21) สเตียรอยด์ (ย12) ยาเม็ดคุมกำเนิด เป็นต้น

- **ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ** อาจเกิดจากยาปิดกั้นบีตา (ย22.2) ยาขับปัสสาวะ (ย21) สเตียรอยด์ (ย12) เอสโตรเจน (ยาเม็ดคุมกำเนิด) เป็นต้น

- **ภาวะยูริกในเลือดสูง** อาจเกิดจากแอสไพริน (ย1.1) ยาขับปัสสาวะ (ย21) กรดนิโคตินิก ยารักษามะเร็ง (cytotoxics) เป็นต้น

- **ภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูง** อาจเกิดจากยาด้านแอส (ย22.4) ลิเทียม เฮพาริน ยาขับปัสสาวะชนิด potassium sparing เช่น อะมิโลไรด์ (amiloride) ไตรแอมเทรีน (triamterene) สไปโนโรแล็กโตน (spironolactone) เป็นต้น

- **ภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ** อาจเกิดจากยาขับปัสสาวะ (ฟูโรซีไมด์ ไทอาไซด์) อินซูลิน เจนตาไมซิน เตตราไซคลีน แอมโฟเทอริซินบี ทีโอฟิลลีน เป็นต้น

- **ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ** อาจเกิดจากยาขับปัสสาวะ คลอร์โพรพามาไรด์ ไฮโดรคลอโรไทอาไซด์ คาร์บามาซีเฟน เป็นต้น

- **นมไตในผู้ชาย** (gynecomastia) อาจเกิดจากเอสโตรเจน เทสโทสเตอโรน โซเมทิติน (ย14.2) ยาด้านแคลเซียม (ย22.3) ไอบีเอ็นเอซ (ย4.13) คีโตโคนาโซล

(ย4.9) กริซีโอฟลูวีน (ย4.10) เฟนิโทอิน (ย18.2) เมโทโคลพราไมด์ (ย19.2) เมทิลโดพา สไปโนโรแล็กโตน เป็นต้น

- **น้ำนมไหลในผู้หญิง** (galactorrhea)/ขาดประจำเดือน อาจเกิดจากเมโทโคลพราไมด์ เมทิลโดพา ฟิโนไทอาซีน เป็นต้น

- **กระดูกพรุน** อาจเกิดจากสเตียรอยด์ (ย12) ฮอโรโมนไทรอยด์ เฮพาริน เป็นต้น

- **โรคกล้ามเนื้อ/กล้ามเนื้ออักเสบ/ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ** อาจเกิดจากยาลดไขมัน (เช่น ยากลุ่มสแตติน ยากลุ่มไฟเบรต) คลอโรควิน (ย5.1) สเตียรอยด์ (ย12) ยาเม็ดคุมกำเนิด แอมโฟเทอริซินบี เป็นต้น

- **ผมร่วง** อาจเกิดจากยารักษาหามะเร็ง (เคมีบำบัด) ยาด้านไทรอยด์ (เช่น โพรพิลไทโอยูราซิล เมทิมาโซล) คอลชิซิน อัลโลพูรินอล เฮพาริน แอมเฟตามีน ยาแก้ซึมเศร้าชนิดไตรไซคลิก เป็นต้น

- **ขนดก** อาจเกิดจากสเตียรอยด์ (ย12) ไมน็อกซิดิล (minoxidil) ฟินาสเตอไรด์ (finasteride) เป็นต้น

- **สิว** อาจเกิดจากยาเม็ดคุมกำเนิด เทสโทสเตอโรน สเตียรอยด์ (ย12) ไอบีเอ็นเอซ (ย4.13) ยาที่มีส่วนประกอบของไอโอดีน (iodides) เป็นต้น

3. การแพ้ยา (drug allergy หรือ drug hypersensitivity) ดูรายละเอียดในหัวข้อ "การแพ้ยา"

4. การดื้อยา (drug resistance) มักจะเกิดกับยาปฏิชีวนะที่ใช้กันอย่างผิด ๆ ดูรายละเอียดในหัวข้อ "ย4 ยาปฏิชีวนะ"

5. การใช้ยาในทางที่ผิดและการติดยา (drug abuse และ drug dependence) เช่น

- การติดยามอร์ฟิน เฮโรอีน ยากระตุ้นประสาท-แอมเฟตามีน (ยาม้า ยาขยัน ยาบ้า) ยากล่อมประสาท-โคโคซีนแอม

- การใช้ยาปฏิชีวนะเป็นยาลดไข้ แก้เจ็บคอ

แก้หวัด แก้ไอ แก้ท้องเดิน

- การใช้สตีรอยด์เป็นยาลดไข้ ยาแก้หวัด ยาแก้ปวดข้อ ปวดหลัง หรือยาเจริญอาหาร
- การใช้เอเฟดริน (ephedrine) หรือแอมเฟตามีน เป็นยาขับ
- การใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เป็นยาบำรุงร่างกาย

6. ปฏิกริยาต่อกันของยา (drug interaction)

จะเกิดขึ้นเมื่อให้ยาเข้าไปในร่างกายมากกว่า 2 ตัวขึ้นไปพร้อมกัน ซึ่งอาจจะเสริมฤทธิ์กัน ทำให้ฤทธิ์ยาแรงขึ้น (มีผลในการรักษามากขึ้น และมีผลข้างเคียงมากขึ้นตามไปด้วย) หรือต้านฤทธิ์กันทำให้ผลการรักษาลดน้อยลงไป เช่น

- แอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ถ้ากินพร้อมกับยาทางจิตประสาท (ย17) ยานอนหลับ ยาแก้แพ้ (ย7) จะช่วยเสริมฤทธิ์การนอนหลับมากขึ้น
- แอลกอฮอล์ ถ้ากินพร้อมกับแอลไพริน (ย1.1) จะเสริมฤทธิ์การระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร
- อีริโทรไมซิน (ย4.4) หรือไซเมทีดีน (ย14.2) ถ้ากินพร้อมกับทีโอฟิลลีน (ย10.2) จะทำให้ระดับของยาทีโอฟิลลีนในกระแสเลือดสูงขึ้น จนอาจเกิดผลข้างเคียงหรือเกิดพิษได้
- แอสไพริน (ย1.1) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สตีรอยด์ (ย2) ไอเอ็นเอช (ย4.13) โคไตรม็อกซาโซล (ย4.7) เตตราไซคลีน (ย4.5) คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) หรือไซเมทีดีน (ย14.2) ถ้าใช้พร้อมกับยารักษาเบาหวานกลุ่มซัลโฟนิลยูเรียและอินซูลิน จะเสริมฤทธิ์การลดน้ำตาล ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้
- สตีรอยด์ (ย12) ยาขับปัสสาวะ (ย21) ยาเม็ดคุมกำเนิด อะดรีนาลีน (ย11) ยาบดกั้นปัสสาวะ (ย22.2) ไรเฟมพิซิน (ย4.14) กรดนิโคตินิค ฮอร์โมนไทรอยด์ ฟิโนโทอาซีน จะต้านฤทธิ์การลดน้ำตาลของยารักษาเบาหวานกลุ่มซัลโฟนิลยูเรียและอินซูลิน ถ้าใช้พร้อมกัน อาจทำให้การรักษาเบาหวานไม่ได้ผล

- อะม็อกซิซิลลิน (ย4.2) เตตราไซคลีน (ย4.5) ดอกซีไซคลีน (ย4.5.1) ไรเฟมพิซิน (ย4.14) กริซิโอ-ฟูลวิน (ย4.10) ฟิโนบาร์บิทัล (ย18.1) หรือเฟนิโทอิน (ย18.2) ถ้ากินพร้อมกับยาเม็ดคุมกำเนิด จะต้านฤทธิ์ยาคุมกำเนิด ทำให้การคุมกำเนิดไม่ได้ผล

- ยาด้านกรด (ย14.1) ถ้ากินร่วมกับเตตราไซคลีน (ย4.5) ไซเมทีดีน (ย14.2) หรือยาบำรุงโลหิต (ย24.1.1) จะทำให้การดูดซึมของเตตราไซคลีน ไซเมทีดีน รานิทิดีน และยาบำรุงโลหิตลดน้อยลง
- แอสไพริน (ย1.1) จะต้านฤทธิ์การขับกรดยูริกของโพรเบนเซด (probenecid) จึงห้ามให้แอสไพรินในผู้ป่วยโรคเกาต์ที่กินโพรเบนเซดอยู่
- ไซเมทีดีน (ย14.2) ถ้ากินพร้อมกับไดอะซีแพม (ย17.1) หรือเฟนิโทอิน (ย18.2) จะเสริมฤทธิ์ของยาเหล่านี้
- ยาลดความดัน-กลุ่มยาจันแอกซ์ (ย22.4) ถ้ากินพร้อมกับยาขับปัสสาวะที่ไม่มีฤทธิ์ขับโพแทสเซียม เช่น ไตรแอมเทรีน (triamterene) อะมิโลโลไรด์ (amilofide) ลไปโรโนแล็กโทน (spironolactone) โมดูเรติก (Moduretic) อาจเสริมฤทธิ์กัน ทำให้ระดับโพแทสเซียมในเลือดสูง เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ถึงตายได้

7. การตอบสนองต่อยาในผู้ที่มีความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ เช่น

- ผู้ที่มีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี ซึ่งเกิดจากกรรมพันธุ์ ถ้ากินแอสไพริน (ย1.1) ซัลฟา (ย4.7) คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) ฟุราไซลิโดน ควินิน (ย5.3) ไพรมาควิน (ย5.2) ไอเอ็นเอช (ย4.13) ไรเฟมพิซิน (ย4.14) กรดเมเฟนามิก เมทิลโดพา คลอร์โพรมาซีน หรือเดปโซน อาจทำให้เกิดโลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตก (101) ได้
- ผู้ที่มีโรคเกาต์ (128) ซ่อนเร้นอยู่ ถ้ากินยาขับปัสสาวะ (ย21) หรือแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์) ก็อาจทำให้โรคกำเริบได้
- ผู้ที่มีเบาหวาน (117) ซ่อนเร้นอยู่ ถ้ากิน

สเตียรอยด์ (ย12) ยาขับปัสสาวะ (ย21) หรือยาเม็ดคุมกำเนิด ก็อาจทำให้น้ำตาลในเลือดสูงได้

- ผู้ที่มีภาวะต้อหินชนิดมุมระบายน้ำเลี้ยงลูกตากว้าง (primary open-angle) ช่อนเร้นอยู่ ถ้าได้ยาหยอดตาสเตียรอยด์ (ย25.11) หยอดตาติดต่อกันนาน ๆ อาจทำให้เกิดภาวะความดันในลูกตาสูง กลายเป็นต้อหินเรื้อรังได้

- ผู้ที่มีภาวะต้อหินชนิดมุมระบายน้ำเลี้ยงลูกตาแคบ (narrow-angle) ร่วมกับช่องลูกตาหน้าแคบ ช่อนเร้นอยู่ ถ้าใช้ยากลุ่มแอนติโคลิเนอร์จิก หรือแอนติสไปสโมติก (ย20) เช่น อะโทรพีน อาจทำให้เกิดต้อหินเฉียบพลันได้

การป้องกันอันตรายจากการใช้ยา

1. ต้องทำความรู้จักยาทั้งในแง่สรรพคุณ ผลข้างเคียง ขนาดที่ใช้ ระยะเวลาที่ใช้ ไม่ใช่ใช้อย่างเดาสุ่ม อย่

ครอบจักรวาล อย่างพร่ำเพรื่อ หรืออย่างไม่รับผิดชอบ

2. ต้องทำความรู้จักกับผู้ป่วยที่จะใช้ยา ตามประวัติการแพ้ยา โรคภูมิแพ้ในผู้ป่วยและครอบครัว อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นประจำจากภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี

3. ควรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจากการอ่านตำรา หรือสอบถามผู้รู้

4. ควรแนะนำให้ชาวบ้านรู้จักโทษของยา หากจะเลือกซื้อยากินเอง ควรรู้จักยาชนิดนั้น ๆ ให้ดี อย่าปล่อยให้ทางร้านขายยาจัดยาชุดที่ไม่รู้จักให้ เพราะในยาชุดมักมียากันตายผลมอยู่ด้วย เช่น ยาปฏิชีวนะ เพรดนิโซลัน เป็นต้น

5. ควรแนะนำให้ร้านขายยารับผิดชอบต่อการขายยาให้แก่ลูกค้า อย่าจ่ายยาอันตรายหรือจ่ายยาอย่างพร่ำเพรื่อเกินจำเป็น

6. อย่าสืดยาโดยไม่จำเป็น เลือกชนิดในรายที่อาการรุนแรงหรืออาเจียน กินไม่ได้ เพราะนอกจากจะเสี่ยงต่อการแพ้ยาแล้ว ยังอาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น เป็นฝีหัวเข็ม เอดส์ หรือโรคตับอักเสบจากไวรัส และอาจติดเชื้อเส้นประสาทได้อีกด้วย

● การแพ้ยา (Drug hypersensitivity)

อาการแพ้ยา เป็นสิ่งที่พบได้บ่อย โดยเฉพาะในผู้ที่มีประวัติแพ้ยาชนิดใดชนิดหนึ่งมาก่อน และผู้ที่มีประวัติของโรคภูมิแพ้ (เช่น หืด วัคซีนภูมิแพ้ ลมพิษ ผื่นคัน) จะมีโอกาสแพ้ยามากกว่าคนทั่วไป ดังนั้นในการใช้ยา จึงควรระมัดระวังในเรื่องนี้ให้มาก ไม่ควรใช้ยาอย่างพร่ำเพรื่อ หรือใช้เกินความจำเป็น

ยาที่แพ้ ที่พบได้ค่อนข้างบ่อย ได้แก่

1. ยาต้านจุลชีพหรือยาปฏิชีวนะ (ย4) เช่น เพนิซิลลิน อะม็อกซิซิลลิน (ย4.2) ยาประเภทซัลฟา-โคไตรม็อกซาโซล (ย4.7) เตตราไซคลิน (ย4.5) สเตรปโตไมซิน (ย4.12) เซฟาโลสปอริน เป็นต้น

2. ยาแก้ปวดลดไข้ เช่น แอสไพริน (ย1.1)

3. ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2)

4. ยาชา เช่น ลิโดเคน (lidocaine)

5. เซรุ่มต่างๆ เช่น เซรุ่มแก้พิษงู เซรุ่มแก้บาดทะยัก

6. น้ำเกลือ และเลือด

อาการ

1. ในรายที่มีอาการแพ้อ่อนๆ อาจมีเพียงลมพิษ ผื่นคัน หรือมีผื่นแดง จุดแดงหรือตุ่มใสเล็กๆ ขึ้นทั่วตัว หรือเป็นรอยไหม้ดำ (fixed drug eruption) หรือหน้า

บวม หนึ่งตาบวม ริมฝีปากบวม มักเกิดจากการกินยาเม็ด เช่น แอสไพริน เพนิซิลลินวี อะม็อกซิซิลลิน ยาประเภทซัลฟา (โคไตรม็อกซาโซล) เตตราไซคลีน

2. ในรายที่มีอาการแพ้ขนาดปานกลาง อาจมีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก คลื่นไส้ อาเจียน หายใจขัด คล้ายหืด (ใช้เครื่องฟุ้งตรวจปอดได้ยินเสียงวี๊ด) หรือหายใจลำบากเนื่องจากกล่องเสียงบวม (angioedema)

3. ในรายที่เป็นรุนแรง จะมีอาการเป็นลม ตัวเย็น ชีพจรเบาเร็ว ความดันต่ำ และหยุดหายใจ มักเกิดหลังจากฉีดยาประเภทเพนิซิลลิน หรือเซรุ่มในทันทีทันใด บางครั้งอาจถึงแก่ความตายแบบที่เรียกว่า “คาเข็ม” ได้ เรียกอาการแพ้ยารุนแรงชนิดนี้ว่า ช็อกจากการแพ้ (anaphylactic shock) หรือปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กซิส (anaphylaxis)*

นอกจากนี้ยังอาจพบเป็นลักษณะพุพอง หนึ่งเปื่อยลอกทั้งตัวคล้ายถูกไฟลวก ปากเมื่อย ตาอักเสบ ท่อปัสสาวะอักเสบ มีไข้ เรียกว่ากลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน (207.1) และโรคที่อีเอิน (toxic epidermal necrolysis/TEN) ซึ่งอาจเกิดการติดเชื้อกลายเป็นโลหิตเป็นพิษแทรกซ้อนถึงตายได้

4. ในการแพ้เลือดหรือน้ำเกลือ มักมีอาการไข้หนาวสั่น หรือลมพิษขึ้น

5. บางครั้งผู้ป่วยอาจเกิดอาการแพ้แบบชะลอ (delayed allergic response) คือเกิดหลังสัมผัสยาหรือสารก่อภูมิแพ้ 4-10 วัน มีอาการที่เรียกว่า โรคแพ้เซรุ่ม

(serum sickness) ได้แก่ มีอาการไข้ ลมพิษ ผื่นคัน หน้าบวม คอบวม ปวดข้อ ต่อมน้ำเหลืองโต อาจมีหลอดเลือดอักเสบ (vasculitis) ไตอักเสบ (nephritis) ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เจ็บหน้าอก หายใจลำบาก ร่วมด้วย นอกจากมีสาเหตุจากการแพ้เซรุ่มม้า (horse serum) แล้วยังอาจเกิดจากการแพ้ยา เช่น เพนิซิลลิน เซฟาโลสปอริน แอสไพริน โพรพิลโทไอยูราซิล (ยาต้านไทรอยด์) ซัลฟา เฟนิโทอิน อัลโลพูรินอล บาร์บิทูเรต กริซีโอฟูลวิน ควินิดีน แคปโทพริล เป็นต้น อาการมักจะไม่รุนแรง หลังหยุดยา มักจะหายไปได้เองภายใน 1-2 สัปดาห์

การรักษา

1. ในรายที่มีอาการแพ้อ่อนๆ (ดังในข้อ 1 และ 5) ให้หยุดใช้ยาที่แพ้ แล้วให้ยาแก้แพ้ เช่น คลอร์เฟนิรามีน (ย7.1) หรือไดเฟนไฮดรามีน (ย7.2) $\frac{1}{2}$ - 1 หลอด ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หรือให้ยาเม็ดกินครั้งละ $\frac{1}{2}$ - 1 เม็ด ทุก 6 ชั่วโมง จนกว่าจะหาย

2. ในรายที่มีอาการขนาดปานกลาง (ดังในข้อ 2) หรือรุนแรง (ดังในข้อ 3) ให้ฉีดอะดรีนาลีน (ย11) และยาแก้แพ้ไดเฟนไฮดรามีน (ย7.2) เข้าหลอดเลือดดำทันที แล้วส่งโรงพยาบาลด่วน (ดูเพิ่มเติมใน “โรคที่ 91”)

3. ในรายที่หยุดหายใจ ให้ทำการผายปอด (ดู “โรคที่ 75”)

4. ในรายที่เป็นแบบกลุ่มอาการสตีเวนส์จอห์นสัน ให้หยุดใช้ยาที่แพ้ แล้วส่งโรงพยาบาลทันที เพราะอาจ

* เกิดจากปฏิกิริยาภูมิแพ้ (hypersensitivity reaction) ในผู้ที่เคยสัมผัสสารก่อภูมิแพ้มาก่อน ร่างกายมีการสร้างสารภูมิต้านทาน ได้แก่ อิมมูโนโกลบูลินอี (immunoglobulin E/IgE) ซึ่งเมื่อมีการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ซ้ำ อิมมูโนโกลบูลินอีจะไปกระตุ้นให้มาสต์เซลล์ (mast cell) หลังสารแพ้ (histamine, prostaglandin, leukotriene) ทำให้หลอดเลือดทั่วร่างกายขยายตัว เกิดภาวะความดันโลหิตตกทันทีทันใด เยื่อหลอดลมบวม (ทำให้หลอดลมตีบ หายใจลำบาก) และอาการบวมตามเนื้อเยื่อต่างๆ (หน้าบวม คอบวม ริมฝีปากบวม กล่องเสียงบวม) ลมพิษ ผื่นคัน เป็นลมหมดสติ มักมีสาเหตุจากการแพ้ยา อาหาร พิษแมลงกัดต่อย

ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการและอันตรายนัยเกี่ยวกับปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กซิส ซึ่งไม่ได้เกิดจากปฏิกิริยาภูมิแพ้ แต่เกิดจากสารที่ก่อเหตุไม่กระตุ้นมาสต์เซลล์โดยตรง (direct mast cells activation) ให้หลังสารแพ้ออกมาทำให้เกิดอาการต่างๆ เรียกว่า ปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กทอยด์ (anaphylactoid reaction) ซึ่งหมายถึงอาการเลียนแบบอะนาไฟแล็กซิส

มักเกิดอาการขึ้นตั้งแต่ครั้งแรกที่สัมผัสสารที่ก่อเหตุ ที่พบบ่อยได้แก่ สารทึบรังสี (radiocontrast dye ที่มีส่วนประกอบของไอโอดีน) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) แอสไพริน (ย1) พิษแมลง (ที่สำคัญได้แก่ ต่อ มิ่ง ต่อยที่เดียวจำนวนมาก) นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากยาอื่นๆ เช่น เพนิซิลลินวี โซโพรฟลอกซาซิน วานิดีน เทสโทสเทโรน เฮพาริน เตตราไซคลีนชนิดฉีด มอร์ฟีน เป็นต้น การรักษากว้างนี้ปฏิบัติเช่นเดียวกับการรักษาอะนาไฟแล็กซิส

ทำให้เกิดการติดเชื้อ กลายเป็นโลหิตเป็นพิษถึงตายได้

การป้องกัน

1. ทุกครั้งที่ให้ยา ควรถามประวัติการแพ้ยาในอดีตที่ผ่านมา และประวัติโรคภูมิแพ้ของผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย ถ้ามีประวัติเหล่านี้ ควรระมัดระวังในการใช้ยาให้มาก และควรแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตดูอาการแพ้ที่อาจเกิดขึ้น ถ้ามีอาการให้รีบหยุดยา แล้วกลับไปพบแพทย์ที่รักษาทันที

2. อย่าฉีดยาอย่างพร่ำเพรื่อ ทุกครั้งที่ฉีดยาโดยเฉพาะยาที่ทำให้เกิดการแพ้ได้ง่าย เช่น เพนิซิลลิน หรือเซรุ่ม ควรซักถามประวัติการแพ้ยาให้ถี่ถ้วน หรือทำการทดสอบผิวหนังก่อน และควรเตรียมยาฉีดได้แก่ ยาแก้แพ้ (ย7) สเตียรอยด์ (ย12) รานิทิดีน และอะดรีนาลิน (ย11)

ตลอดจนอุปกรณ์ช่วยชีวิตหรือกู้ชีพ (CPR) ไว้ให้พร้อม

3. ถ้าพบผู้ป่วยแพ้ยา ควรแจ้งให้ผู้ป่วยรู้ว่าแพ้ยาอะไร และห้ามกินยาชนิดนั้นๆ หรือยาอื่นที่ต่าง ๆ ที่เข้ายาชนิดนั้นอีกต่อไป แนะนำให้ผู้ป่วยบันทึกไว้ และทุกครั้งไปพบแพทย์ควรบอกแพทย์ว่าเคยแพ้ยาอะไร

4. อาการแพ้ยามักจะเกิดเมื่อผู้ป่วยเคยได้รับยาชนิดนั้นมาก่อนหลาย ๆ ครั้ง (ยกเว้นในรายที่เกิดปฏิกิริยาอะนาไฟแล็กซอยด์ อาจเกิดอาการตั้งแต่ใช้ยาครั้งแรก) ในเด็กก่อนที่ไม่เคยได้รับยามาก่อน จึงมีโอกาสแพ้น้อยมาก ส่วนผู้ที่เคยได้รับยา (โดยเฉพาะยาฉีด) มาก่อนหลาย ๆ ครั้ง โอกาสที่จะแพ้ยาชนิดนั้นก็สูงขึ้นตามลำดับ ดังนั้นยังใช้ยาบ่อยครั้งขึ้นเท่าไร ก็พึงระวังการเกิดอาการแพ้มากขึ้นเท่านั้น



ข้อควรระวังในการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์

หญิงให้นมบุตร และในการร

ยาบางชนิดที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ อาจมีผลต่อสุขภาพของผู้เป็นมารดาโดยตรง หรืออาจผ่านรกเข้าไปสู่ทารกในครรภ์ ทำให้มีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ได้ บางชนิดที่ใช้ในหญิงที่ให้นมบุตรสามารถผ่านไปเจือปนอยู่ในน้ำนมของมารดา มีผลต่อสุขภาพของทารกที่กินนมมารดาได้ และบางชนิดถ้าใช้ในการรักษาโดยตรง ก็อาจมีโทษต่อทารกได้

ดังนั้น ในการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตร และในทารก จึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

ในที่นี้จะขอสรุปเฉพาะยาที่ใช้บ่อยในการรักษาโรคทั่วไปเท่านั้น คงไม่ครอบคลุมถึงยาทุกชนิดที่มีผลต่อสุขภาพของมารดาและเด็ก

1. ยา/สารที่อาจทำให้ทารกในครรภ์พิการ ซึ่งไม่ควรใช้ในหญิงตั้งครรภ์ เช่น

- ซอร์โอมินเพคทหญิง ได้แก่ เอสโตรเจน โปรเจสเตอโรน
- ซอร์โอมินเพคชาย (androgen) ได้แก่ เทสโทสเตอโรน ดานาซอล (danazol) ซึ่งใช้รักษาโรคเยื่อเมดลูกต่างที่
- ยารักษามะเร็ง (เคมีบำบัด) เช่น คลอแรมบูซิล (chlorambucil) บิวซัลแฟน (busulphan) ไซโคลฟอสฟาไมด์ (cyclophosphamide) เมโทเทกซาเซต (methotrexate)*
- ยารักษาโรคลมชัก ได้แก่ เฟนิโทอิน (ย18.2)

* ยาที่มีฤทธิ์ต้านโฟเลต (antifolate) นอกจากใช้รักษามะเร็งแล้ว ยังใช้รักษาโรคปวดข้อรูมาตอยด์ (110) และไซริอาซิส (203.2)

กรดวาลโพรอิก (valproic acid) คาร์บามาซีพีน (carbamazepine)

- สารเรตินอยด์ (retinoids) ได้แก่ ไอโซทเรติโนอิน (isotretinoin) ซึ่งเป็นยารักษาสิว
- สารกันเลือดเป็นลิ่ม ได้แก่ วาร์ฟาริน (warfarin)
- ยารักษากลากเรีย ได้แก่ ควินิน (ย.5.3) ขนาดสูง
- ยาต้านไวรัส ได้แก่ ไรบาวิริน (ribavirin)
- ยารักษาภาวะอารมณ์แปรปรวน ได้แก่ ลิเทียม (lithium)
 - ยารักษาต่อมลูกหมากโต/ผมร่วงกรรมพันธุ์ ได้แก่ ฟินาสเตอไรด์ (finasteride)
 - ยาลดความดัน กลุ่มยาต้านแอง (ย.22.3) ได้แก่ อีนาลาพริล (enalapril) แคปโทพริล (captopril)
 - ยาอื่น ๆ เช่น ทาลิโดไมด์ (thalidomide)
 - สารปรอท
 - แอลกอฮอล์
 - สารเสพติด ได้แก่ โคเคน

2. ยา/สารที่อาจมีพิษหรือผลข้างเคียงต่อทารกในครรภ์ ซึ่งไม่ควรใช้ในหญิงที่ตั้งครรภ์ หรือควรใช้ด้วยความระมัดระวัง เช่น

- แอสไพริน (ย.1.1) ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย.2) ถ้ากินในระยะไตรมาสที่ 3 อาจทำให้ทารกที่เกิดมามีภาวะเลือดออกง่าย
- เตตราไซคลิน (ย.4.5) ถ้าใช้ในหญิงตั้งครรภ์ระยะไตรมาสที่ 2 และ 3 อาจทำให้ทารกฟันเหลืองดำ กระดูกเจริญไม่ดี
- ยาประมาทซัลฟา (sulfonamides) ถ้าใช้ในหญิงระยะใกล้คลอด อาจทำให้ทารกเกิดอาการดีซ่าน และสมองพิการได้ (kernicterus)
- คลอแรมเฟนิคอล (ย.4.6) ถ้าใช้ในหญิงระยะใกล้คลอด อาจทำให้ทารกแรกเกิดมีอาการตัวเขียว เนื้อตัวอ่อนปวกเปียก ตัวเย็น หมดสติตั้งที่เรียกว่า เกรย์-

ซินโดรม (Gray syndrome)

- สเตอโรอิดไมซิน (ย.4.12) คานาไมซิน (kanamycin) เจนตาไมซิน (gentamicin) ถ้าใช้นานๆ อาจทำให้ทารกหูพิการได้
 - ยาเสพติด (เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน) ถ้าใช้ใน ระยะใกล้คลอด อาจทำให้เกิดศูนย์ควบคุมการหายใจ ของทารก (ทำให้ทารกเกิดมาหยุดหายใจ) หรือมีอาการขาดยา (withdrawal symptom) ทำให้ทารกชักได้
 - ฟีนอบาร์บิทัล (ย.18.1) ถ้าใช้ในระยะใกล้คลอด อาจก่ศูนย์ควบคุมการหายใจของทารก (ทำให้ทารกเกิดมาหยุดหายใจ) มีอาการขาดยา หรือมีเลือดออกได้
 - เฟนิโทอิน (ย.18.2) อาจทำให้ทารกเลือดออกง่าย
 - ยาทันไทรอยด์ ได้แก่ เมทิมาโซล (methimazole) อาจทำให้ทารกเกิดภาวะขาดไทรอยด์ (124)
 - ยารักษาเบาหวานชนิดกิน เช่น ยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย ไบทัวไนต์ อาจทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในเด็กแรกเกิดได้
 - คลอโรควิน (ย.5.1) ถ้าใช้ในขนาดสูง อาจทำให้มีพิษต่อหูและจอประสาทตาของทารก
 - ไมโซพรอสตอล (misoprostol) ซึ่งเป็นพรอสตาแกลนดินสังเคราะห์ อาจทำให้แท้งบุตร
 - ยากล่อมประสาทกลุ่มเบนโซไดอะซีพีน (benzodiazepine) เช่น ไดอะซีแพม (ย.17.1) ถ้าใช้ใน ระยะใกล้คลอด อาจทำให้ทารกมีอาการขาดยา หรือเนื้อตัวอ่อนปวกเปียก (floppy baby) ได้
 - ยาขับปัสสาวะ-โพรพานอลอล (ย.21.2) อาจลดปริมาณน้ำเลือด (plasma) ของมารดา และทำให้ทารกขาดเลือดและอาหารที่ไปหล่อเลี้ยง
 - ริเซอร์พีน (ย.22.1) ถ้าใช้ในระยะใกล้คลอด อาจทำให้ทารกแรกเกิดมีอาการคัดจมูก ตัวเย็น หัวใจเต้นช้า ตัวอ่อนปวกเปียก
 - โพรพรานอลอล (propranolol) อาจทำให้ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า ทารกแรกเกิดมีชีพจรเต้นช้า หรือเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

- บุหรี่ ถ้าสูบบุหรี่มากอาจทำให้ทารกตายในครรภ์ แท้ง หรือคลอดก่อนกำหนด หรือทารกอาจเกิดมามีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ

3. ยาที่อาจมีอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์

ยาที่อาจมีโทษหรืออันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์โดยตรง เช่น

- แอสไพริน (ย1.1) และยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (ย2) ถ้าใช้ในระยะเวลาใกล้คลอด อาจทำให้คลอดเกินกำหนด และคลอดยาก
- เตตราไซคลีน (ย4.5) ถ้าใช้ในขนาดสูงอาจมีพิษต่อตับอย่างรุนแรง (acute fatty necrosis of liver) จนเป็นอันตรายได้
- ไนโตรฟูแรนโทอิน (nitrofurantoin) อาจทำให้ตับอักเสบ โลหิตจาง

4. ยา/สารที่ควรหลีกเลี่ยงในระยะให้นมบุตร

มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตัวเอง ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่สามารถปนอยู่ในน้ำนม ซึ่งอาจมีโทษต่อทารกได้ เช่น

- เออร์โกตแอลคาลอยด์ (ย23) อาจเกิดพิษต่อทารก ทำให้มีอาการอาเจียน ท้องเดิน
- เตตราไซคลีน (ย4.5) อาจทำให้ฟันเหลืองดำ และกระดูกเจริญไม่ดี
- ซัลฟา อาจทำให้ทารกมีอาการดีซ่าน และสมองพิการ (kernicterus)
- ซัลฟา ไนโตรฟูแรนโทอิน (nitrofurantoin) อาจทำให้ทารกเกิดโลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงแตก ถ้ามีภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี
- คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) อาจทำให้เกิดโรคโลหิตจางจากไขกระดูกฝ่อ (103) หรือเกรย์ซินโดรม
- เมโทรไนด์ (ย4.8) อาจทำให้เด็กเบื่ออาหาร อาเจียน
- แอสไพริน (ย1.1) อาจทำให้เกิดผื่นในทารก
- ไอเอ็นเอช (ย4.13) อาจมีพิษต่อตับ หรือมี

ภาวะเลือดออกง่าย

- แอลกอฮอล์ บาร์บิทูเรต อาจทำให้เด็กง่วงซึมได้ และถ้ามารดาดื่มแอลกอฮอล์มากๆ อาจมีผลต่อการเจริญเติบโตของสมองเด็กได้
- สโตรโมนเพค เช่น เอสโตรเจน (estrogen) โปรเจสเตอโรน (progesterone) แอนโดรเจน (androgen) อาจทำให้น้ำนมลดลงน้อยลง หรือหยุดไหล
- ยาด้านไทรอยด์ (เมทิมาซอล โปรพิลไทโอ-ยูราซิล) อาจทำให้ทารกเกิดอาการคอพอก ภาวะขาดไทรอยด์ หรือภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ
- ยารักษาเบาหวานชนิดกิน ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารก
- ยาฉีดก้นบีตา (ย22.2) ทำให้ชีพจรเต้นช้า
- ยาขับปัสสาวะ-ไทอาไซด์ (ย21.2) อาจทำให้เกิดภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ
- ริเซอร์พิน ทำให้เด็กง่วงซึม มีเสมหะมาก

5. ยาที่ทารกและเด็กเล็กไม่ควรใช้

ยาที่อาจเป็นอันตรายต่อทารก และเด็กเล็ก เช่น

- แอสไพริน (ย1.1) ไม่ควรใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี อาจทำให้มีเลือดออกได้
- ยาแก้แพ้ (ย7) ไม่ควรใช้ในทารกอายุต่ำกว่า 2 สัปดาห์ อาจทำให้ซึม นอนไม่หลับ หรือชักได้
- เตตราไซคลีน (ย4.5) ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 8 ปี อาจทำให้ฟันเหลืองดำอย่างถาวร และกระดูกเจริญไม่ดี
- คลอแรมเฟนิคอล (ย4.6) ห้ามใช้ในทารกอายุต่ำกว่า 4 เดือน อาจทำให้เด็กตัวเขียว เนื้อตัวอ่อนปวกเปียก หมดสติ ดังที่เรียกว่า เกรย์ซินโดรม
- ซัลฟา ห้ามใช้ในทารกอายุต่ำกว่า 2 เดือน อาจทำให้เกิดอาการดีซ่านและสมองพิการ (kernicterus) ได้
- ยาแก้ท้องเดินประเภทอนุพันธ์ฝิ่น เช่น ทิงเจอร์ฝิ่นการบูร ไดเฟนิอกโซเลต (เช่น โลไมทิล) ไม่ควรใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี อาจกดศูนย์ควบคุมการหายใจ เป็นอันตรายได้



- 1 หลักการชีกประวัติและการตรวจร่างกาย
- 2 กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 3 ศัพท์ที่ใช้เรียกตำแหน่งของร่างกาย

ภาคผนวก 1

หลักการชั่งประวัติ และการตรวจร่างกาย

- ๑ การซักประวัติอาการเจ็บป่วย
- ๒ รายละเอียดการซักประวัติ อาการไข้ ปวดศีรษะ และปวดท้อง
- ๓ การตรวจร่างกาย
- ๔ ตัวอย่างการเขียนบันทึกประวัติผู้ป่วย
- ๕ แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายผู้ป่วย





● การซักประวัติอาการเจ็บป่วย (History taking)

กล่าวโดยทั่วไป แพทย์หรือผู้ทำการรักษาจะอาศัยข้อมูลจากการซักถามอาการ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ช่วยในการวิเคราะห์หรือวินิจฉัยโรค และกำหนดแนวทางการดูแลรักษา

การซักถามอาการหรือที่ทางการแพทย์ เรียกว่า การซักประวัติการเจ็บป่วย (history taking) จึงมีความสำคัญต่อกระบวนการตรวจรักษาโรค กล่าวกันว่าโรคที่พบเห็นในชีวิตประจำวันกว่าครึ่งหนึ่ง สามารถวินิจฉัยจากการซักถามอาการเพียงอย่างเดียว เช่น ท้องเดิน อาหารไม่ย่อย ไม่เกรน จะอาศัยประวัติที่ซักถามเป็นหลักในการวินิจฉัย นอกจากนี้ประวัติการเจ็บป่วยยังช่วยบ่งชี้ให้เราหันไปสนใจต่อการตรวจร่างกายในส่วใดส่วนหนึ่งเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้องเราก็จะหันมาสนใจต่ออวัยวะในบริเวณช่องท้องเป็นสำคัญ เป็นต้น

ทางการแพทย์ ได้แบ่งประวัติการเจ็บป่วยออกเป็น

1. อาการสำคัญ (อ.ส.)
2. ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (ป.ป.)
3. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (ป.อ.)
4. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (ป.ค.)
5. ประวัติการเจ็บป่วยในคนข้างเคียง (ป.ข.)
6. ประวัติส่วนตัว (ป.ส.)
7. ประวัติในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี (ป.ด.)
8. ประวัติประจำเดือนในผู้หญิง (ป.ญ.)
9. ประวัติตามระบบ (ป.ร.)

เราจะเลือกซักถามประวัติต่างๆ เหล่านี้ตามความเหมาะสม ไม่จำเป็นต้องซักให้ครบทุกข้อหรือไล่ตามลำดับตั้งแต่ข้อ 1 ถึง 9

ประวัติส่วนที่ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญ ก็คือ อาการสำคัญกับประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ส่วนประวัติข้ออื่นๆ เพียงแต่เป็นส่วนประกอบเท่านั้น

ต่อไปนี้จะอธิบายถึงความหมาย และวิธีการซักถามประวัติของแต่ละหัวข้อโดยสังเขป

1. อาการสำคัญ (อ.ส.)

■ Chief complaint

เป็นสิ่งที่เราจะถามเป็นข้อแรก หลังจากทักทายกับผู้ป่วยแล้ว อาการสำคัญนี้ หมายถึง อาการหลักที่นำผู้ป่วยมาพบผู้รักษา โดยมากมักจะเป็นอาการเพียง 1-2 อย่าง เช่น เป็นไข้ เป็นหวัด เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดข้อ เจ็บหน้าอก ใจสั่น อ่อนเพลีย ปวดท้องหรือท้องเดิน เป็นต้น

คำถามที่ใช้ถามผู้ป่วย เช่น “ไม่สบายเป็นอย่างไรบ้างครับ?” “มีอาการเป็นอะไรหรือครับ?” “รู้สึกเป็นอย่างไรบ้างครับ?”

ผู้ป่วยก็จะตอบว่า “ปวดหัว” “เจ็บคอ” “ปวดท้อง” “ตัวร้อน” หรือ “อ่อนเพลีย” เป็นต้น

ผู้รักษาก็จะถามต่อว่า “เป็นมาได้กี่วันแล้วครับ” หรือ “เริ่มเป็นมาตั้งแต่เมื่อไหร่ครับ?”

ผู้ป่วยอาจตอบว่า “ปวดท้อง เพิ่งเป็นเมื่อตะกี้ี่นี้เอง” “ตัวร้อนรุ่มๆ มาได้ตั้งแต่เมื่อวานขึ้นแล้ว” หรือ “ปวดหัวมาหลายเดือนแล้ว”

สรุป อาการสำคัญจะต้องระบุ

1.1 อาการหลักที่ผู้ป่วยรู้สึกเดือดร้อน จนต้องมาพบผู้รักษา

1.2 ระยะเวลาของอาการที่เป็น

สิ่งนี้จะช่วยบอกให้ทราบพอคร่าวๆ ว่าผู้ป่วยเจ็บป่วยด้วยอาการอะไร อาการนั้นเพิ่งเป็น เป็นมาหลายวันหรือเป็นมานานแล้ว ซึ่งจะช่วยให้เราสามารถกำหนดแนวทางการซักถามและตรวจร่างกายต่อไป เช่น

● ถ้าเป็นไข้มานานเป็นเดือน ก็อาจเป็นโรคติดเชื้อเรื้อรัง (เช่น วัณโรคปอด มาลาเรีย เอ็ดดส์) มะเร็ง

เอสแอลอี หรือโรคภัยร้ายแรงอื่นๆ

- ถ้าปวดเข่ามาเป็นแรมปีก็อาจเป็นโรคข้อเสื่อม (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ)
- ถ้าปวดท้องติดต่อกันเกิน 6 ชั่วโมง ก็อาจเป็นภาวะปวดท้องร้ายแรง เช่น ไส้ติ่งอักเสบ เป็นต้น

2. ประวัติการเจ็บป่วย ในปัจจุบัน (ป.ป.)

Present illness

หมายถึง ประวัติอาการต่างๆ ของผู้ป่วยและการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับนับตั้งแต่เริ่มไม่สบายมา โดยซักถามรายละเอียดดังนี้

2.1 อาการนั้นเริ่มเป็นตั้งแต่เมื่อไร?

2.2 ตอนเริ่มเป็นนั้นเป็นอย่างไร? ค่อยๆ เป็นหรือเป็นปุบปับ (ทันทีทันใด) โดยไม่มีอาการอื่นมาก่อน อาการใดที่ผู้ป่วยรู้สึกเกิดขึ้นทันที ผู้ป่วยจะสามารถไปถึงเวลาที่เริ่มเกิดอาการนั้นได้ค่อนข้างแน่นอน เช่น รู้สึกจับไข้หนาวสั่นเวลาบ่าย 3 โมง จุกเสียดท้องตอนเช้ามีดขณะท้องออกไปจับปลาหรือตักบ รู้สึกปวดศีรษะขณะรถติดตอนเที่ยง เป็นต้น

2.3 อาการนั้นมีลักษณะอย่างไร? เป็นมากไหม? นานไหม? เช่น ตัวร้อนจัดตลอดเวลา หรือจับไข้สูงเป็นพักๆ ปวดศีรษะแบบหนักๆ มีื่นๆ พอทนได้ นานประมาณ 1-2 ชั่วโมง หรือปวดตบๆ ทรมาณ นานเป็นวัน ปวดท้องแบบเสียดแน่นพอทนเป็นพักๆ หรือปวดเสียดตลอดเวลา ขยับเขยื้อนไม่ได้ หรือปวดบิดรุนแรงเป็นพักๆ เป็นต้น

2.4 อาการนั้นเป็นมากเวลาใด? เช่น จับไข้ตอนบ่าย ปวดศีรษะตอนเช้า ปวดท้องหลังอาหาร เจ็บหน้าอกตอนวิ่งออกกำลังกาย เป็นต้น

2.5 ตำแหน่งที่เป็นอยู่ตรงไหน? เช่น ปวดมึนบริเวณท้ายทอย ปวดเสียดตรงท้องน้อยข้างขวา จุกแน่นตรงยอดอก เป็นต้น

2.6 อะไรทำให้อาการเป็นมากขึ้น? และอะไร

ทำให้อาการเป็นน้อยลง? เช่น กินยาแก้ปวดหรือนอนหลับสักตื่นแล้วค่อยยังชั่ว (อาจเป็นไมเกรน ปวดศีรษะจากความเครียด) ปวดท้องเวลาหิวจัด แต่ถ้ากินข้าวจะรู้สึกค่อยยังชั่ว (อาจเป็นโรคกระเพาะ) ปวดท้องมากเวลახับตัว แต่ถ้านอนนิ่งๆ จะรู้สึกสบายขึ้น (อาจเป็นไส้ติ่งอักเสบ) เป็นต้น

2.7 มีอาการอื่นๆ ร่วมด้วยอะไรบ้าง? เช่น เป็นไข้มา 3 วัน มีอาการเจ็บคอ และไอร่วมด้วย (อาจเป็นคออักเสบ หลอดลมอักเสบ) ปวดศีรษะมา 5 วัน มีอาการคลื่นไส้อาเจียนรุนแรง (อาจเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ) เป็นต้น

2.8 อาการนั้นเคยเป็นมาก่อนไหม? ถ้าเคยเป็นมาก่อนก็อาจเป็นอาการที่เรื้อรัง ไม่ค่อยเป็นอันตราย แต่ถ้าอาการนั้นเป็นรุนแรงอย่างที่ไม่เคยเป็นมาก่อน ก็อาจเป็นอาการที่ร้ายแรงได้

2.9 ได้ทำการรักษาหรือกินยาอะไรมาบ้าง? ดีขึ้นบ้างไหม? เช่น ซื้อยาชุดกินเอง หรือหาหมอตามบ้านแล้วค่อยทุเลา หรือฉีดยาแล้วไม่ดีขึ้น เป็นต้น

2.10 มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างไร? เช่น ปวดท้องรอบๆ สะดือ ต่อมาย้ายไปปวดตรงท้องน้อยข้างขวา (อาจเป็นไส้ติ่งอักเสบ) ปวดที่เข่าขวา ก่อนแล้วย้ายมาปวดที่เข่าซ้าย (อาจเป็นไขรูมาติก) เป็นต้น

ในการบันทึกประวัติส่วนนี้ จะต้องบ่งเวลาเรียงลำดับก่อนหลังเป็นฉากๆ เหมือนกับการเล่านิทาน โปรดดู “ตัวอย่างการเขียนบันทึกประวัติผู้ป่วย”

ข้อควรจำ

การที่จะซักถามให้ได้รายละเอียดที่ชัดเจน ผู้ซักถามจะต้องมีความรู้ในอาการของโรคต่างๆ ได้อย่างแม่นยำและรู้ว่าอาการสำคัญหนึ่งๆ นั้นอาจมีสาเหตุจากโรคอะไรได้บ้าง เช่น รู้ว่าอาการปวดท้อง อาจมีโรคที่เป็นสาเหตุได้หลายๆ โรค (เช่น โรคกระเพาะ นิ่วน้ำดี นิ่วท่อนไต ครรภนอกมดลูก ไส้ติ่งอักเสบ ปวดประจำเดือน เป็นต้น) และโรคแต่ละชนิดดังกล่าว จะมีอาการเด่นๆ และการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง (ขอให้ศึกษา “แผนภูมิ

การวินิจฉัยและการรักษาโรค” ในภาค 1 จะช่วยให้เข้าใจหลักการข้อนี้ได้ชัดเจนขึ้น)

3. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (ป.อ.) Past illness

หมายถึง ประวัติการเจ็บป่วยในครั้งก่อน ๆ ของผู้ป่วยตั้งแต่เกิด ซึ่งอาจสัมพันธ์หรือไม่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยในครั้งนี้ก็ได้อีก โดยถามว่า

3.1 เคยเจ็บป่วยอะไรมาก่อนบ้าง? เมื่อไร? มีอาการอย่างไร? รักษาที่ไหน? หมอบอกว่าเป็นโรคอะไร?

3.2 เคยผ่าตัดอะไรมาก่อนบ้าง? เมื่อไร? ด้วยโรคอะไร? รักษาที่ไหน? เช่น เคยผ่าตัดไส้ติ่งที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา เมื่อ 8 เดือนก่อน เป็นต้น

3.3 เคยเป็นโรคภูมิแพ้ (เช่น หืด หัวใจแพ้อากาศ ลมพิษ ผื่นคัน) หรือแพ้ยาอะไรมาก่อนหรือไม่? ถ้าเคยมีอาการอย่างไร? เช่น เคยกินแอสไพริน แล้วมีอาการผื่นคันตามตัว ก็อาจเป็นอาการแพ้ยา เวลาจ่ายยาต้องหลีกเลี่ยงไม่จ่ายยาที่ผู้ป่วยเคยแพ้

3.4 เคยมีอาการขีดเหลืองเป็นประจำหรือไม่? อาจเป็นอาการของภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี (G-6-PD) ซึ่งในการจ่ายยาต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

ข้อควรจำ

1. ในการซักถาม ไม่ควรใช้คำถามแบบจุ่มและตรงๆ เช่น “เคยเป็นโรคอะไรมาก่อนบ้าง?” เพราะผู้ป่วยมักจะตอบปฏิเสธเสมอ ควรจะค่อยๆ ทะล่อมถามว่า “ก่อนหน้านี้ เคยไม่สบายถึงกับต้องซื้อยากิน หรือหาหมอบ้างหรือเปล่า?”

2. ในการซักถาม ควรถามถึงอาการที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยในครั้งก่อน แล้วจึงค่อยถามถึงอาการที่ไม่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยในครั้งนี้อย่าง

ตัวอย่าง เช่น

• ถ้าผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้มา 10 วัน ซึ่งสงสัยว่าเป็นไข้มาลาเรียหรือวัณโรค ก็ควรจะถามว่า เมื่อก่อน

เคยเป็นไข้แบบเดียวกันนี้มาก่อนหรือเปล่า

• ถ้ามีอาการปวดข้อ ซึ่งสงสัยว่าเป็นไข้รูมาติก ก็ควรจะถามว่าเคยเป็นไข้เจ็บคอมาก่อนหรือเปล่า

• ถ้าผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดท้อง อาเจียน รุนแรง และท้องผูกมา 3 วัน ซึ่งสงสัยว่าลำไส้อุดตัน ก็ควรจะถามประวัติการผ่าตัดช่องท้องในอดีต

3. อย่าลืมถามประวัติการแพ้ยา ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของประวัติการเจ็บป่วยในอดีต จะได้หลีกเลี่ยงไม่จ่ายยาที่ผู้ป่วยแพ้

4. ต้องรู้จักแยกแยะการใช้ข้อมูลจากประวัติการเจ็บป่วยในอดีต บางครั้งประวัติอดีตอาจทำให้พิเคราะห์โรคผิดได้ เช่น ผู้ป่วยเคยมีประวัติอาการปวดประจำเดือนทุกเดือน ถ้ามาคราวนี้ มีอาการปวดท้องน้อยใกล้มีประจำเดือน ก็อย่ารีบผลิผลสรุปว่าเป็นอาการปวดประจำเดือน ควรซักประวัติการเจ็บป่วยในครั้งนี้อย่างถี่ถ้วน อาจพบว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบ หรือนิวทอไตก็ได้

4. ประวัติการเจ็บป่วย ในครอบครัว (ป.ค.)

Family history

หมายถึง ประวัติการเจ็บป่วยต่างๆ ในหมู่ญาติพี่น้องและบุคคลที่อยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วย ซึ่งอาจสัมพันธ์หรือไม่สัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยก็ได้

ประวัติที่สัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยในการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย ได้แก่

4.1 ประวัติทางโรคกรรมพันธุ์ เช่น โรคภูมิแพ้ต่างๆ (เช่น ลมพิษ หัวใจภูมิแพ้ หืด) ไม่เกรน ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด อัมพาต ทาลัสซีเมีย ลมบ้าหมู ภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี ตาบอดสี สายตาสั้น ฮีโมฟีเลีย มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งเต้านม เป็นต้น

ในรายที่มีประวัติโรคภูมิแพ้ในครอบครัว ผู้ป่วยอาจเป็นโรคภูมิแพ้ร่วมด้วย และอาจแพ้ยาได้มาก

กว่าคนปกติ

4.2 ประวัติทางโรคติดเชื้อ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ วัณโรค ทัด ทัดเยอรมัน อีสุกอีใส คางทูม ไข้เลือดออก ตับอักเสบบางไวรัส เป็นต้น

ข้อควรจำ

1. ไม่ควรใช้คำถามแบบจู่โจมและสั้นๆ เช่น “มีใครในบ้านเป็นโรคอะไรบ้าง?” เพราะจะได้รับคำตอบสั้นๆ จากผู้ป่วยเสมอว่า “ไม่มี” ควรจะตะล่อมถามผู้ป่วยว่าอยู่กับใครบ้าง? ที่ไหน? แต่ละคนมีใครเคยไม่สบายหรือกำลังไม่สบายอะไรบ้าง? หายดีหรือยัง?

2. ควรจะถามประวัติที่สัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยก่อน แล้วค่อยซักประวัติที่ไม่สัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยทีหลัง เช่น

- ถ้าสงสัยว่าผู้ป่วยเป็นหวัดภูมิแพ้ ก็ควรจะถามว่า ในบ้านมีใครเป็นหวัด จามบ่อยๆ เป็นลมพิษหรือหิดบ้าง
- ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะซึ่งสงสัยเป็นไมเกรน ก็ควรจะถามว่ามีพ่อแม่หรือพี่น้องมีอาการปวดศีรษะบ่อยๆ หรือเป็นไมเกรนหรือไม่
- ถ้าสงสัยเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูงหรือโรคหัวใจขาดเลือด ก็ถามว่ามีพ่อแม่หรือพี่น้องเป็นโรคเหล่านี้หรือไม่

5. ประวัติการเจ็บป่วยในคนข้างเคียง (ป.ข.)

History of illness in neighborhood

หมายถึง ประวัติการเจ็บป่วยต่างๆ ของบุคคลที่อยู่ข้างบ้าน ในชั้นเรียน ที่ทำงาน โรงงาน หมู่บ้าน เป็นต้น ว่ามีใครเคยเป็นหรือกำลังเป็นโรคอะไรบ้าง? รักษาอย่างไร? ประวัติที่จะสัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยโดยตรงก็คือ ประวัติทางโรคติดเชื้อต่างๆ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก ทัด ทัดเยอรมัน คางทูม อีสุกอีใส อหิวาต์ เล็ปโตสไปโรซิส เป็นต้น

6. ประวัติส่วนตัว (ป.ส.)

Personal history

หมายถึง ประวัติเกี่ยวกับอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา การศึกษา อาชีพ ชีวิตความเป็นอยู่ สภาวะด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม (เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ ล้างมือ) นิยมนิสัยส่วนตัว (เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ กินอาหารดิบ) อากรมรสส่วนตัว (เช่น วิดกกังวล โมโหง่าย งอนเก่ง) งานอดิเรก การเดินทางไปในเขตมalaria เรื้อ (เช่น เข้าไปในป่าเขา)

ข้อควรจำ

- ควรถามถึงสิ่งที่สัมพันธ์กับอาการที่เป็น เช่น
- ถ้าสงสัยตัวจิตขึ้นสมอง ก็ถามว่าเคยกินปลาดิบหรือกุ้งดิบหรือปลา
 - ถ้าสงสัยโรคตับแข็ง ก็ถามประวัติการดื่มเหล้า
 - ถ้าสงสัยเป็นโรคหัวใจขาดเลือด ก็ถามประวัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่
 - ถ้าสงสัยเป็นไข้มาลาเรียหรือไข้ไทฟอยด์ ก็ถามว่าผู้ป่วยเคยเดินทางไปต่างจังหวัด หรือมีอาชีพทำสวนทำไร่ หาของป่าหรือปลา

7. ประวัติในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี (ป.ค.)

History of preschool-age children

ควรถาม ดังนี้

- 7.1 การคลอด คลอดปกติหรือผิดปกติ? คลอดที่ไหน? ใครทำคลอด? น้ำหนักแรกคลอดเท่าไร? (โดยเฉพาะในเด็กที่เติบโตผิดปกติ)
- 7.2 การเลี้ยงดูและอาหาร กินนมอะไร? นมมารดา นมชันทหวานหรือนมผง?
- 7.3 การเจริญเติบโต เช่น พลิกตัว นั่งได้ คลานได้ ยืนได้หรือพูดได้ปกติเหมือนพี่น้องหรือเด็กข้างบ้านหรือเปล่า? (โดยเฉพาะในรายที่เติบโตผิดปกติ)
- 7.4 ภูมิคุ้มกัน เคยได้รับวัคซีนอะไรบ้าง? เมื่อไร?

(โดยเฉพาะในรายที่สงสัยเป็นคอติบ ไอกรน บาดทะยัก วัณโรค โปลิโอ)

ข้อควรจำ

ควรถามประวัติที่สัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยก่อน เช่น

- ถ้าสงสัยว่าเด็กเป็นบาดทะยัก (มีอาการไข้ เป็นลมชักในเด็กอายุ 3-10 วัน) ก็ถามว่าคลอดกับใคร? ตัดสายสะดือด้วยไม้รวกหรือเปล้า?
- ถ้าสงสัยว่าเป็นคอติบ ก็ถามว่าเด็กเคยฉีดยาป้องกันคอติบ ไอกรน บาดทะยัก หรือเปล้า?

8. ประวัติประจำเดือน ในผู้หญิง (ป.ญ.)

Menstrual history in women

ผู้ไวยหญิงทุกคนทั้งที่มีประวัติแต่งงานแล้ว และ ยังไม่ได้แต่งงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้ามีอาการปวดท้อง อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ตกเลือดหรือเป็นลม ควรจะถามประวัติประจำเดือน ดังนี้

- 8.1 ปกติประจำเดือนมาสม่ำเสมอหรือไม่?
- 8.2 ครั้งละกี่วัน? มากหรือน้อย?
- 8.3 ประจำเดือนครั้งหลังสุดเมื่อไหร่?
- 8.4 มีตกขาวหรือเปล้า? มากหรือน้อย? มีกลิ่นเหม็นไหม? คันไหม?

9. ประวัติตามระบบ (ป.ร.)

System review

หมายถึง การซักถามอาการเป็นระบบจากหัวจรดเท้า เพื่อป้องกันมิให้ลืมอาการสำคัญๆ บางอย่างของผู้ป่วย อาจลืมบอกก็ได้ เช่น

- 9.1 **ทั่วไป** ให้ถามว่า อ้วนขึ้นหรือผอมลง กินได้นอนหลับไหม ตัวร้อนไหม อ่อนเพลียไหม หรือถ่ายอุจจาระตามปกติไหม เป็นต้น

9.2 **ศีรษะ** ให้ถามว่า ผมร่วงไหม ปวดหัว มีนัยหรือเวียนหัวไหม เป็นต้น

9.3 **ตา** ให้ถามว่า ตาเห็นดีไหม ใช้แว่นตาหรือเปล้า ปวดตา ตาแดง ตาแฉะ หรือตามัวไหม เป็นต้น

9.4 **หู** ให้ถามว่า หูอื้อหูตึงไหม ปวดหูไหม มีน้ำหนวกไหลไหม เป็นต้น

9.5 **จมูก** ให้ถามว่า เป็นหวัด คัดจมูก ปวดในจมูกไหม จามบ่อยไหม หายใจมีกลิ่นเหม็นไหม เป็นต้น

9.6 **ปากและฟัน** ให้ถามว่า ปากเจ็บ เป็นแผลหรือปวดฟันไหม ลิ้นชา ลิ้นผาดไหม เป็นต้น

9.7 **คอ** ให้ถามว่า คอเจ็บไหม กลืนได้ตามปกติไหม เคยมีก้อนที่คอหรือคอก้อนไหม เจ็บเสียวแหว่ต้นคอไหม เป็นต้น

9.8 **หน้าอก** ให้ถามว่า เจ็บหน้าอกไหม เป็นฝีเนื้องอกไหม เคยถูกกระแทกหรือได้รับบาดเจ็บที่หน้าอกไหม เป็นต้น

9.9 **ปอดและหลอดลม** ให้ถามว่า เคยไอบ่อยๆ ไหม ไอมีเสมหะอะไร มีเลือดปนไหม รู้สึกเหนื่อยง่าย หอบเหนื่อยไหม เคยเป็นโรคปอดหรือโรคหลอดลมไหม เป็นต้น

9.10 **หัวใจ** ให้ถามว่า ใจสั่น เหนื่อยหอบหรือบวมไหม เคยเจ็บแน่นตรงยอดอกไหม เคยนอนสะดุ้งตื่นกลางดึก เพราะหายใจไม่ออกไหม เป็นต้น

9.11 **ท้องและกระเพาะลำไส้** ให้ถามว่า ปวดท้อง ท้องเสีย หรือท้องผูกไหม อาเจียนไหม เมื่ออาหารหรือกินจุ ท้องเคยบวมไหม เคยผ่าตัดช่องท้องไหม เคยถ่ายดำ ถ่ายเป็นเลือดสด หรืออาเจียนเป็นเลือดไหม เป็นริดสีดวงทวารไหม เป็นต้น

9.12 **ตับและถุงน้ำดี** ให้ถามว่า เคยตัวเหลืองตาเหลืองไหม ปวดชายโครงข้างขวาไหม เคยคลื่นไส้หรืออึดอัดแน่นท้องหลังกินของมันๆ ไหม เป็นต้น

9.13 **ไตและกระเพาะปัสสาวะ** ให้ถามว่า ปัสสาวะได้ตามปกติไหม บ่อยไหม ออกมกไหม กลางคืนกี่ครั้ง กลางวันกี่ครั้ง ชัดเบาไหม ปัสสาวะขุ่น แดงหรือเหลืองไหม เคยถ่ายออกเป็นกรวดหรือเม็ดทรายไหม

เป็นต้น

9.14 อวัยวะสืบพันธุ์ ในผู้หญิงให้ถามว่า ประจำเดือนปกติไหม มีอาการตกขาวไหม คันช่องคลอด หรือ ตกเลือดไหม ปวดท้องน้อยไหม เป็นต้น

ในผู้ชายให้ถามว่า มีแผลที่อวัยวะสืบพันธุ์ไหม ขัดล้ากลอง หนองไหลไหม ไซ้คันบวมไหม เป็นต้น

9.15 กระดูกและข้อ ให้ถามว่า เคยกระดูกหักไหม เคยปวดบวมตามข้อไหม เป็นต้น

9.16 ประสาท ให้ถามว่า เคยปวดหัว นอนไม่หลับหรือชักไหม ความจำเสื่อมไหม แขนขาอ่อนแรง เป็นอัมพาตไหม มีอาการชาปลายมือปลายเท้าไหม เคยเป็นลมหมดสติไหม เป็นต้น

9.17 กล้ามเนื้อ ให้ถามว่า ปวดเมื่อยไหม ปวดตามกล้ามเนื้อไหม ขยับแขนขาได้ตามปกติไหม เป็นตะคริวไหม เป็นต้น

9.18 เลือด ให้ถามว่า เคยช้ำ เคยเหลืองไหม มีจุดแดงจ้ำเขียวขึ้นตามตัวไหม มีเลือดออกตามที่ต่างๆ

ไหม เลือดออกหยุดยากไหม เป็นต้น

9.19 ผิวหนัง ให้ถามว่า เคยมีผื่นตุ่มขึ้นไหม คันไหม มีก้อนขึ้นตามที่ต่างๆไหม เป็นฝี แผลพุพอง หรือแผลเรื้อรังไหม เป็นต้น

9.20 เท้า ให้ถามว่า เท้าชาไหม เท้าบวมไหม? เท้าเดินได้ดีไหม เป็นต้น

ข้อควรจำ

ทุกครั้งที่ซักประวัติผู้ป่วย ควรคำนึงถึงทั้ง 9 หัวข้อ แต่ไม่จำเป็นต้องซักให้ครบทั้งหมด และไม่ต้องเรียงตามลำดับของหัวข้อ ให้ซักเท่าที่จำเป็น และเรียงลำดับตามความเหมาะสม (แต่เวลาเขียนบันทึกรายงานควรเรียงลำดับดังตัวอย่างที่แสดง)

การซักประวัติ ให้กระทำตั้งแต่เริ่มเห็นผู้ป่วยและขณะตรวจร่างกายผู้ป่วย เมื่อยังมีข้อสงสัยก็ซักเพิ่มเติมภายหลังได้ ไม่ใช่ซักจนครบแล้ว ค่อยมาลงมือตรวจผู้ป่วยทีหลัง



รายละเอียดการช้กประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

อาการไข้ ปวดศีรษะ และปวดท้อง

ไข้

ผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้ ขอให้ช้กประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ดังนี้

1. เป็นมากี่วัน

ผู้ป่วยที่มีไข้มานานเกิน 7 วัน

1. ขอให้ตัดโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ หัด หัดเยอรมัน อีสุกอีใส คางทูม ท้องเดิน จากไวรัส ตับอักเสบจากไวรัส เป็นต้น

2. ขอให้นึกถึง ไทฟอยด์ มาลาเรีย วัณโรค ปอดอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน ผื่นในอวัยวะต่างๆ มะเร็ง เอสแอลอี โรคเลือด และโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา เชื้ออวกาศอื่นๆ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งพวกที่มีไข้เป็นแรมเดือน ขอให้นึกถึงเอดส์ วัณโรค มะเร็ง เอสแอลอี โรคเลือด ผื่นในอวัยวะต่างๆ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ เมลิออยโดซิส บรูเซลโลซิส โรคที่เกิดจากเชื้อรา การแพ้ยา เป็นต้น

2. เกิดขึ้นทันทีหรือเปล่า

ถ้าไข้ขึ้นสูงทันที โดยไม่มีอาการอื่นนำมาก่อน (ผู้ป่วยสามารถบอกรวมเวลาที่เริ่มเป็นในวันแรกได้อย่างแน่นอน) ให้นึกถึง ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หัด คางทูม ทอนซิลอักเสบ มาลาเรีย ปอดอักเสบ คอติบสมองอักเสบ เป็นต้น

3. ไข้ตลอดเวลาหรือเป็นพัก ๆ

ถ้าไข้ตลอดเวลา ให้นึกถึง ไทฟอยด์ ไทฟัส ไข้เลือดออก หัด ปอดอักเสบ วัณโรค เยื่อหุ้มสมองอักเสบ มาลาเรีย มะเร็งต่อมน้ำเหลือง โรคเลือด โลหิตเป็นพิษ ผื่นในอวัยวะต่างๆ

4.หนาวสั่นหรือไม่

ถ้าหนาวสั่นมาก (shaking chill) ต้องหมั่นค้นหาๆ ให้นึกถึงมาลาเรีย กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน ท่อน้ำดีอักเสบ ปอดอักเสบ (ในระยะเริ่มแรก) เล็บโตสไปโรซิส โลหิตเป็นพิษ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ โลหิตเจางจากเม็ดเลือดแดงแตก มะเร็งตับ มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง ไข้จากยา

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้และหนาวสั่นทุกราย จะต้องถามว่าเคยเดินทางเข้าไปในเขตมาลาเรียหรือเปล่า

5. มีอาการอื่นๆ ร่วมด้วยอะไรบ้าง

ปวดศีรษะมาก คอแข็ง นึกถึง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ไขว้ หอบ นึกถึง ปอดอักเสบ มีน้ำมูกไหล นึกถึง ไข้หวัด

6. รักษาอย่างไร ดีขึ้นไหม

ปวดศีรษะ

ผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดศีรษะ ขอให้ช้กประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ดังนี้

1. เป็นมากี่ชั่วโมง กี่วัน เป็นอยู่ประจำหรือเปล่า

ถ้าเป็นรุนแรงติดต่อกันหลายวัน ให้นึกถึงโรคที่ร้ายแรง เช่น โรคทางสมอง ต้อหิน

2. ปวดขึ้นทันทีทันใดหรือค่อย ๆ เป็น (เริ่มปวดขณะที่กำลังทำอะไรอยู่)

ถ้าเกิดขึ้นทันที นึกถึง โรคทางสมอง (เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หลอดเลือดสมองแตก) ความดันโลหิตสูง อารมณ์เครียด ไมเกรน

3. ปวดอย่างไร หน้าก ๆ มีน ๆ หรือตบ ๆ

ถ้าปวดหนัก ๆ มีน ๆ นึกถึง อารมณ์เครียด ความดันโลหิตสูง

ถ้าปวดตบ ๆ นึกถึง ไมเกรน

4. ปวดมากเวลาไหน

ตอนเช้า นึกถึง ความดันโลหิตสูง ไช้ส้ออักเสบ

ตอนบ่าย นึกถึง ไช้ส้ออักเสบ อารมณ์เครียด

ตลอดเวลา นึกถึง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ต้อหิน อารมณ์เครียด

เวลาตีหรือเข้ามืด นึกถึง เนื้องอกในสมอง

เวลาคิดมากหรือเครียด นึกถึง อารมณ์เครียด

ไมเกรน ความดันโลหิตสูง

เวลานั่งเบ่งถ่าย ไอหรือจาม นึกถึง เนื้องอกในสมอง

เวลาพุ่งสายตา นึกถึง ความผิดปกติของสายตา ไมเกรน

เวลาถูกแสง ได้ยินเสียงดังๆ ได้กลิ่นจุนๆ หรืออากาศร้อน นึกถึง ไมเกรน

5. ตำแหน่งที่ปวด

ปวดข้างเดียว นึกถึง ไมเกรน ต้อหิน

ท้ายทอย นึกถึง ความดันโลหิตสูง อารมณ์เครียด

หน้าผาก ดังจุก นึกถึง ไช้ส้ออักเสบ

ถ้าปวดหัวศีรษะ นึกถึง โรคทางสมองอารมณ์เครียด

6. อะไรทำให้ดีขึ้น อะไรทำให้เลวลง

นอนหลับลึกตื่นแล้วดีขึ้น นึกถึง อารมณ์เครียด ไมเกรน

ดื่มแอลกอฮอล์ แล้วรู้สึกปวด นึกถึง ไมเกรน

ปวดตรงไหนก้มมากขึ้น เวลาก้ม และมีเสมหะในคอ นึกถึง ไช้ส้ออักเสบ

7. มีอาการอื่นๆ ร่วมด้วยอะไรบ้าง

ตาพร่า คลื่นไส้ นึกถึง ไมเกรน ความดันโลหิตสูง ต้อหิน

อาเจียนพุ่งรุนแรง นึกถึง โรคทางสมอง

คัดจมูก มีเสมหะในคอ นึกถึง หัวใจแพ้อากาศ ไช้ส้ออักเสบ

8. เคยเป็นมาก่อนไหม

ถ้าเคยเป็นๆ หายๆ มาก่อน นึกถึง ไมเกรน อารมณ์เครียด ไช้ส้ออักเสบ

9. รักษาอย่างไร ดีขึ้นไหม

กินยาแก้ปวดแล้วไม่ดีขึ้น นึกถึง โรคทางสมอง ต้อหิน ความดันโลหิตสูง

กินยากล่อมประสาทแล้วดีขึ้น นึกถึง อารมณ์เครียด

10. มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ปวดศีรษะตอนเข้ามืด ต่อมามีอาการตามัว หูอื้อ คลื่นไส้ อาเจียน นึกถึง เนื้องอกในสมอง

ปวดท้อง

For more information, visit us at

ผู้ป่วยมากด้วยอาการปวดท้อง ขอให้ซักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ดังนี้

1. ปวดท้องมานานเท่าไร

ถ้าปวดติดต่อกันนานเกิน 6 ชั่วโมง นึกถึงโรคที่อันตรายร้ายแรงที่ทางแพทย์เรียกว่า ภาวะปวดท้องเฉียบพลัน (acute abdomen) เช่น ภาวะเพาะอาหารทะลุไส้ติ่งอักเสบ ภาวะเพาะลำไส้อุดตัน ครรภ์นอกมดลูก เยื่อช่องท้องอักเสบ เป็นต้น

2. ปวดขึ้นทันทีหรือค่อยๆ เป็น (เริ่มปวดขณะที่ทำอะไรอยู่)

เกิดขึ้นทันที นึกถึงภาวะเพาะอาหารทะลุ ครรภ์นอกมดลูก อาหารเป็นพิษ นิ่วท่อไต ภาวะเพาะอาหารอักเสบ

จากการกินยาแก้ปวดหรือตี๋มแอลกอฮอล์

3. ปวดอย่างไร

ปวดเสียด ปวดแน่น นึกถึง ภาวะแพ้อาหารอักเสบ อาหารไม่ย่อย โรคกระเพาะ ภาวะแพ้อาหารทะเล ครรภ์นอกมดลูก โรคหัวใจขาดเลือด

ปวดบิดเป็นพักๆ นึกถึง ท้องเดิน นิวน้ำดี นิวท่อไต แท็งบุตร ปวดประจำเดือน ภาวะแพ้ลำไส้ดูดกิน

ปวดเสียดตลอดเวลาและกดเจ็บ หรือปวดมากขึ้น เวลาขยับตัว นึกถึง การอักเสบในช่องท้อง เช่น ลำไส้ติ่งอักเสบ กรวยไตอักเสบ ฝีตับ เยื่อช่องท้องอักเสบ

4. ปวดมากเวลาไหน

ก่อนหรือหลังอาหาร นึกถึง ภาวะแพ้อาหารอักเสบ แผลเพ็ปติก

เวลาขยับตัวหรือกระเทือนถูก นึกถึง การอักเสบในช่องท้อง เช่น ลำไส้ติ่งอักเสบ เยื่อช่องท้องอักเสบ

หลังกินของมัน นึกถึง นิวน้ำดี โรคกรดไหลย้อน

5. ตำแหน่งที่ปวด

ใต้ลิ้นปี่ นึกถึง แผลเพ็ปติก ภาวะแพ้อาหารทะเล อาหารไม่ย่อย โรคหัวใจขาดเลือด ตับอ่อนอักเสบ มะเร็งกระเพาะอาหาร

ชายโครงขวา นึกถึง ตับอักเสบ ถุงน้ำดีอักเสบ ฝีตับ มะเร็งตับ

รอบสะดือ นึกถึง ท้องเดิน ภาวะแพ้ลำไส้ดูดกิน ลำไส้ติ่งอักเสบ (ระยะแรก)

ท้องน้อย นึกถึง ภาวะแพ้ปัสสาวะอักเสบ นิวภาวะแพ้ปัสสาวะ ปวดประจำเดือน แท็งบุตร เยื่อมดลูกอักเสบ

ท้องน้อยข้างขวา นึกถึง ลำไส้ติ่งอักเสบ ปีกมดลูกอักเสบ นิวท่อไต

ท้องน้อยข้างซ้าย นึกถึง ปีกมดลูกอักเสบ นิวท่อไต ปวดหลัง นึกถึง กรวยไตอักเสบ แผลเพ็ปติก ตับอ่อนอักเสบ

6. อะไรทำให้ดีขึ้น อะไรทำให้เลวลง

นอนนิ่งๆ ทำให้ค่อยยังชั่ว แต่ขยับตัวหรือกระเทือนถูกทำให้ปวดมาก นึกถึงการอักเสบในช่องท้อง เช่น กรวยไตอักเสบ ฝีตับ ลำไส้ติ่งอักเสบ เยื่อช่องท้องอักเสบ ถุงน้ำดีอักเสบ

กินข้าวหรือตี๋มนมแล้วค่อยยังชั่ว นึกถึง แผลเพ็ปติก กินข้าวแล้วกลับแน่นมากขึ้น นึกถึง ภาวะแพ้อาหารทะเล

นั่งพักแล้วดีขึ้น นึกถึง โรคหัวใจขาดเลือด

7. อาการร่วมอื่นๆ

ไข้ต่ำๆ คลื่นไส้ ลื่นเป็นฝ้า นึกถึง ลำไส้ติ่งอักเสบ

ไข้หนาวสั่น นึกถึง กรวยไตอักเสบ ท่อน้ำดีอักเสบ ฝีตับ

ตัวเหลือง ตาเหลือง นึกถึง ตับอักเสบ

ท้องอืด อาเจียนพุ่งรุนแรง ท้องผูก นึกถึง ภาวะแพ้หรือลำไส้ดูดกิน

ปัสสาวะขุ่น นึกถึง กรวยไตอักเสบ ภาวะแพ้ปัสสาวะอักเสบ

ตกขาว นึกถึง เยื่อมดลูกอักเสบ

8. เคยเป็นมาก่อนไหม

ถ้าเคยเป็นๆหายๆ มาก่อน นึกถึง แผลเพ็ปติก โรคกรดไหลย้อน อาหารไม่ย่อย ปวดประจำเดือน โรคหัวใจขาดเลือด

9. รักษาอย่างไร ดีขึ้นไหม

กินยาลดกรดแล้วดีขึ้น นึกถึง ภาวะแพ้อาหารอักเสบ แผลเพ็ปติก

กินยาแอนติสปาสโมติก แล้วดีขึ้น นึกถึง นิวน้ำดี นิวท่อไต ปวดประจำเดือน

10. มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ตอนแรกปวดบิดๆ ที่รอบๆสะดือ ต่อมาย้ายมาปวดตรงท้องน้อยขวา นึกถึง ลำไส้ติ่งอักเสบ

● การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายอย่างสมบูรณ์แบบ ควรตรวจทุกระบบตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า ซึ่งใน “แบบบันทึกประวัติ และการตรวจร่างกายผู้ป่วย” ได้ระบุหัวข้อย่อเอาไว้ค่อนข้างครบถ้วนแล้ว

ในที่นี้ขอกล่าวถึงการตรวจร่างกายส่วนที่สำคัญ พอเป็นสังเขปเท่านั้น โดยได้จัดเรียงหัวข้อตามตัวอักษร

ส่วนการตรวจร่างกายอย่างละเอียด ขอแนะนำให้ศึกษาเพิ่มเติมจากตำราอื่นประกอบ

● กระหม่อมเด็กเล็ก (Fontanelle)

ควรตรวจกระหม่อมหน้าของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1½ ปี ที่สงสัยมีภาวะขาดน้ำ (เนื่องจากท้องเดิน อาเจียน กินไม่ได้) หรือเป็นโรคเกี่ยวกับสมอง (เช่น มีไข้สูง ชี้นหรือชัก) โดยใช้นิ้วคลำดู

กระหม่อมที่ปกติจะนุ่ม ราบเรียบเสมอบริเวณโดยรอบ และเต็นตบๆ ตามจังหวะการเต้นของชีพจร



ถ้ากระหม่อมบวม ลึกเป็นแอ่ง (depressed fontanelle) มักบ่งชี้ถึงภาวะขาดน้ำ เช่น ท้องเดินรุนแรง อาเจียนรุนแรง

ถ้ากระหม่อมโป่งตึง (tense fontanelle) และไม่เต็นตบๆ มักบ่งถึงภาวะความดันในสมองสูง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ เลือดออกในสมอง ฝีสมอง เป็นต้น

● ขากรรไกรแข็ง (Clenched Jaw/Trismus/Risus sardonicus)

ขากรรไกรมีอาการเกร็งแข็ง อ้าปากไม่ขึ้นหรือทำท่าเหมือนแสบะยี้มอยู่ตลอดเวลา ลองใช้นิ้วหรือไม้กดลิ้นงัดดูก็อ้าไม่ออก พบในผู้ป่วยที่เป็นบาดทะยัก



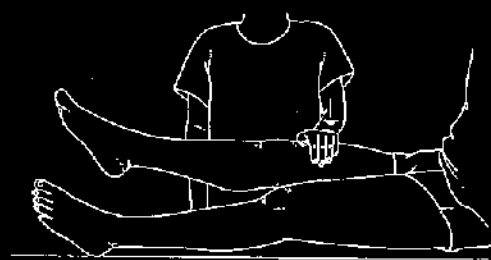
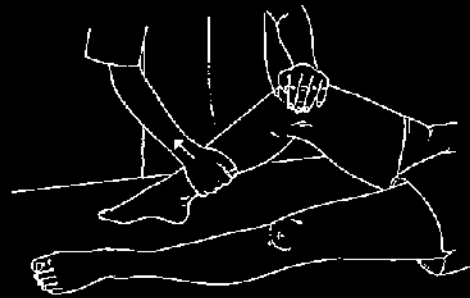
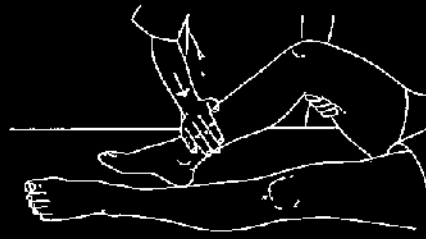
ขาดน้ำ
(Dehydration)

ควรตรวจภาวะขาดน้ำในผู้ป่วยที่มีอาการท้องเดิน อาเจียน มีไข้สูง หรือกินไม่ได้



โดยตรวจดูอาการตาโป้ (น้ำตาลึก) ริมฝีปากแห้ง ลิ้นเป็นฝ้าหนา หนังเขียว (หยีบดึงผิวหนังให้ตึงขึ้น จะตั้งอยู่นานกว่าปกติ เพราะเสียความตึงผิว) ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตต่ำ

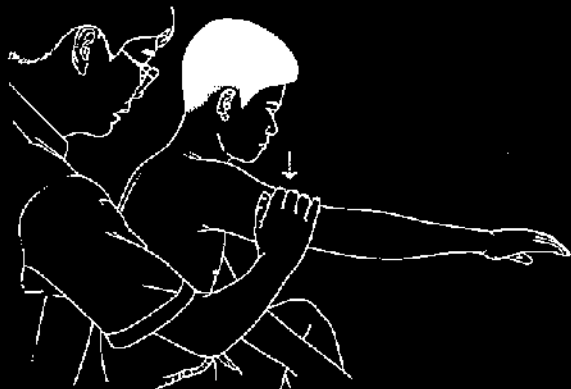
ในเด็กต่ำกว่า 1½ ปี ให้ตรวจดูอาการกระหม่อม บวมด้วย



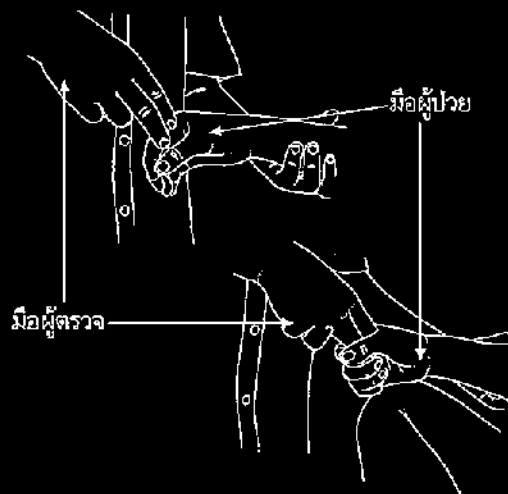
แขนขาอ่อนแรง หรืออัมพาต
(Paralysis)

ตรวจดูกำลังของกล้ามเนื้อแขนขา มือและเท้าทุก ส่วนว่าเป็นอัมพาตหรืออ่อนแรงหรือไม่ เช่น

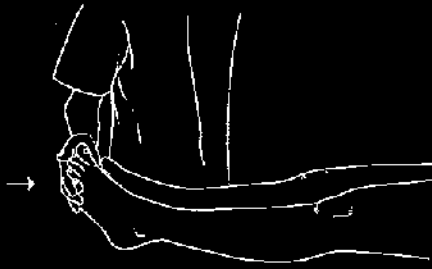
• ให้ยกแขนขาขึ้นทีละข้าง และลองให้ต้านแรง กดจากมือของผู้ตรวจ



• ให้ผู้ป่วยบีบนิ้วมือผู้ตรวจที่พยายามดึงให้หลุด ออก



- ให้ผู้ป่วยถือปลายเท้าลงต้านแรงมือผู้ตรวจ หรือต้านปลายเท้าขึ้นต้านแรงกดจากมือผู้ตรวจ



แขนขาอ่อนแรง มักมีสาเหตุจากโรคของระบบประสาทและสมอง เช่น อัมพาตครึ่งซีก ไส้หลังอักเสบ โปลิโอ (ดู “แผนภูมิที่ 19 อัมพาตฯ”)

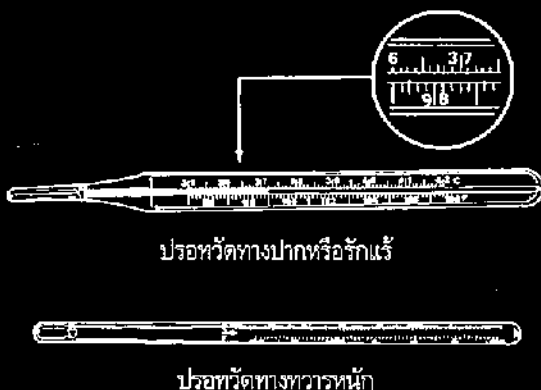
● ใช้/อุณหภูมิร่างกาย (Fever/Temperature)

หมายถึง การวัดไข้ ควรตรวจเมื่อสงสัยผู้ป่วยจะมีอาการเป็นไข้ (ตัวร้อน) เช่น บ่นว่า ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย หนาวๆ ร้อนๆ เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ เป็นหวัด ไอ หรือรู้สึกออกร้อนตามผิวหนัง

โดยการใช้ปรอทวัดไข้ ซึ่งส่วนมากจะวัดทางปาก แต่ถ้าอมไม่ได้ให้วัดทางรักแร้

ส่วนการวัดทางทวารหนักให้ใช้สำหรับเด็กเล็ก หรือผู้ที่วัดโดยทางอื่นไม่ได้

ก่อนวัดควรสลับปรอทให้อยู่ต่ำกว่า 35°C. และวัดนานประมาณ 3-5 นาที



ปกติการวัดทางปาก จะมีค่าต่ำกว่าการวัดทางทวารหนักประมาณ 0.5°C. และสูงกว่าวัดทางรักแร้ 0.5°C.

โดยทั่วไปค่าที่เรียกกัน โดยไม่ระบุชัดเจน มักจะหมายถึง ค่าที่วัดทางปาก

ค่าปกติ

36.2-37.2°C. (วัดทางปาก)

36.7-37.7°C. (วัดทางทวารหนัก)

หรือ 35.7-36.7°C. (วัดรักแร้)

ภาวะมีไข้

ถ้าวัดได้มากกว่า 37.2°C. (ทางปาก) ขึ้นไป ถือว่ามีไข้

37.3-38.3°C. (ทางปาก) ถือว่ามีไข้ต่ำ

38.4-39.0°C. (ทางปาก) ถือว่ามีไข้ปานกลาง

39.1-40.0°C. (ทางปาก) ถือว่ามีไข้สูง

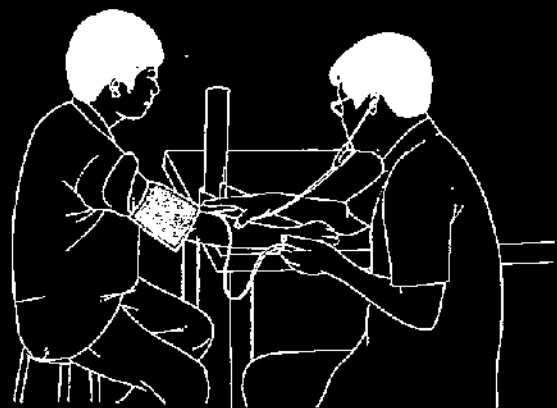
มากกว่า 40.0°C. (ทางปาก) ถือว่ามีไข้สูงมาก

ผู้ที่มีไข้มักมีชีพจรเต้นเร็วกว่าปกติ โดยจะมีชีพจรเร็วขึ้นประมาณนาทีละ 20 ครั้งต่ออุณหภูมิที่ขึ้นทุกๆ 1°C.

● ความดันโลหิต (Blood pressure)

ควรตรวจในผู้ป่วยทุกรายที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยที่มีอาการหมดสติ เป็นลม ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ใจสั่น บวม หรือชัก

ให้ผู้ป่วยนอนหรือนั่ง ใช้เครื่องวัดความดัน (sphyg-



momaniometer) พันรอบต้นแขนตรงเหนือข้อศอก แล้วใช้เครื่องฟังตรวจจ้อฟังที่ข้อพับแขน (ตรงบริเวณที่มีชีพจรเต้นตบๆ) บีบลูกยางให้ปรอทหรือเข็มวัดขึ้นไปประมาณ 160-170 มม.ปรอท แล้วค่อยๆ ปล่อยลม ให้ปรอทหรือเข็มลงช้าๆ (ประมาณทีละ 2 มม.ปรอท)

เสียงตบแรกที่ได้ยิน ถือเป็นค่าความดันช่วงบน หรือความดันซิสโตลิก (systolic blood pressure)

เสียงตบสุดท้ายที่ได้ยินก่อนเสียงหาย ถือเป็นค่าความดันช่วงล่าง หรือความดันไดแอสโตลิก (diastolic blood pressure)

ถ้าได้ยินเสียงตบแรกที 160-170 มม.ปรอท ให้ปล่อยลมจนสุด แล้วบีบลูกยางใหม่ ให้ปรอทหรือเข็มวัดขึ้นไปที 180-200 มม.ปรอท และถ้ายังได้ยินเสียงตบแรกที 180-200 ให้บีบลูกยางให้ปรอทหรือเข็มวัดอยู่ที่ค่าตัวเลขสูงขึ้นไปอีก

โดยทั่วไปเราจะบันทึกค่าความดันเลือดโดยเขียนเป็น ค่าความดันช่วงบน/ค่าความดันช่วงล่าง เช่น 130/80 หมายถึง ความดันช่วงบน 130 มม.ปรอท และช่วงล่าง 80 มม.ปรอท ค่าความดันปกติ และการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง ดู "โรคที่ 92 ความดันโลหิตสูง"

แรงชีพจรหรือความดันชีพจร (pulse pressure) หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความดันช่วงบนกับช่วงล่าง

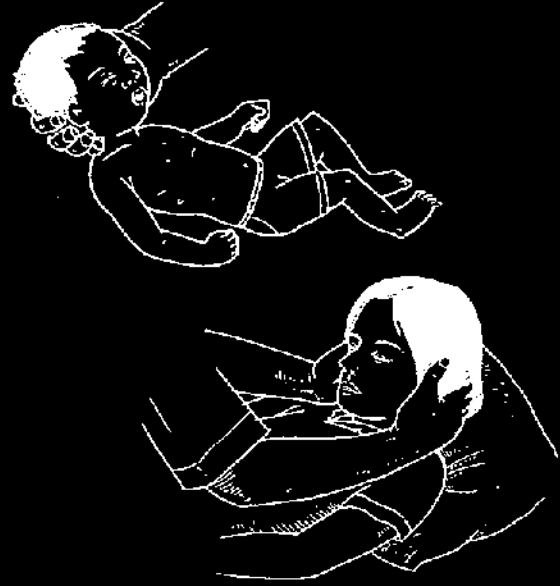
ปกติจะมีค่าระหว่าง 30-50 มม.ปรอท ถ้าน้อยกว่า 30 มม.ปรอท เช่น 90/70 ($90-70=20$), 75/50 ถือว่า แรงชีพจรแคบ ซึ่งจะพบในผู้ที่มีภาวะช็อก ผู้ที่ต่อมหมวกไตทำงานน้อยกว่าปกติ รูปร่างผอมแห้งแรงน้อย ภาวะหัวใจถูกบีบรัด (cardiac tamponade) เนื่องจากมีน้ำหรือเลือดในโพรงเยื่อหุ้มหัวใจ

ถ้าแรงชีพจรมีค่ามากกว่า 50 มม.ปรอท เช่น 170/70, 200/100 ก็ถือว่า แรงชีพจรกว้าง อาจพบในผู้ที่ตื่นตื่น ตกใจ ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจางรุนแรง เป็นไข้ ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน โรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกรั่ว (aortic insufficiency) หรือโรคความดันโลหิตสูง



คอแข็ง (Stiff neck)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการได้ ปวดศีรษะรุนแรง อาเจียนรุนแรง ชัก หรือหมดสติ โดยจับศีรษะผู้ป่วยให้ก้มลงข้างหน้า ผู้ป่วยจะก้มไม่ลง คอมีลักษณะแข็งที่คอ (คนปกติจะก้มให้คางชิดหน้าอกได้)



พบในผู้ที่ เป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เลือดออกในสมอง บาดทะยัก พิษสุนัขบ้า



คอพอก/ต่อมไทรอยด์โต (Goiter)

ต่อมไทรอยด์โต เมื่อใช้มือคลำจะรู้สึกได้ก้อน ซึ่งจะเคลื่อนไหวขึ้นลงตามจังหวะการกลืนของผู้ป่วย

คอพอก



คลำจากด้านหลัง (ท่านี้)



คลำจากด้านหน้า (ท่านอน)



ถ้าสงสัยเป็นคอพอกเป็นพิษ ให้ใช้เครื่องฟังตรวจที่คอพอกอาจได้ยินเสียงฟู่ (bruit)

● จมูก (Nose)

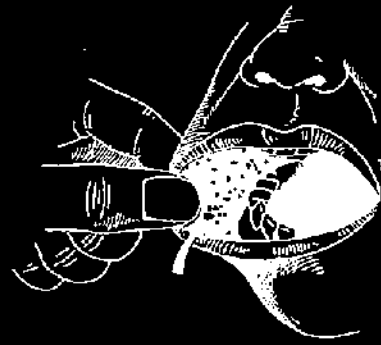
การตรวจในคนที่เบ้หวัด คัดจมูก จาม คันจมูก ดูว่ามีน้ำมูกไหม สีหรือข้น สีอะไร

ตรวจดูเยื่อจมูก โดยใช้ไฟฉายส่องเข้าไปในรูจมูก ทั้ง 2 ข้าง ดูว่าเยื่อจมูกซึ่งอยู่ตรงผนังด้านข้างของจมูก มีลักษณะบวมไหม และมีสีอะไร ถ้าบวมแดงมักเกิดจากการติดเชื้อ ถ้าบวมซีดมักเกิดจากการแพ้



● จุดค็อปลิค (Koplik's spots)

การตรวจในผู้ที่เป็นไข้สูง ซึ่งสงสัยเป็นหัด



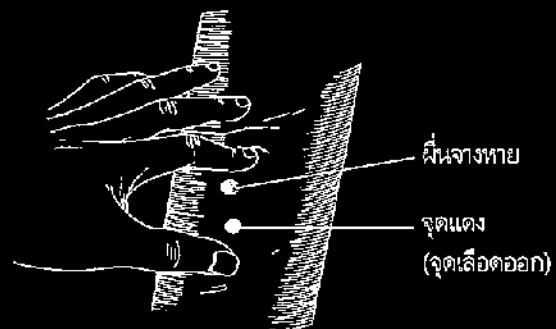
ให้ผู้ป่วยอ้าปาก ใช้ไฟฉายส่องดูที่กระพุ้งแก้ม จะเห็นเป็นจุดขาวๆ เหลืองๆ ขนาดเท่าเมล็ดงา กระจายอยู่บนกระพุ้งแก้ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งตรงซอกเหงือกกลาง จะพบก่อนมีผื่นขึ้นตามตัว 2 วัน

● จุดแดงจ้ำเขียว (Petechiae/Purpura)

การตรวจในผู้ป่วยที่สงสัยเป็นไข้เลือดออก โรคเลือด หรือมีผื่นขึ้น

โดยใช้นิ้วมือตึงรั้งผิวหนังในบริเวณที่มีผื่นหรือจุดให้ตึง ถ้าเป็นจุดแดงจ้ำเขียวจะไม่จางหาย

แต่ถ้าจางหาย มักเป็นรอยผื่นของหัด หัดเยอรมัน ส่าไข้ จุดแดงรูปแมงมุม รอยยุงกัด หรือจุดของหลอดเลือดฝอยที่พองตัว



● จุดแดงรูปแมงมุม (Spider nevi)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่ดื่มแอลกอฮอล์จัด อ่อนเพลีย ตีชาน ผู้ที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบีและซี หรือ สงสัยเป็นโรคตับแข็ง



พบเป็นจุดแดงของหลอดเลือดที่พองตัว ขนาด 2-5 มม. ตรงกลางสีแดงเข้ม และมีหลอดเลือดฝอยแตกออกโดยรอบคล้ายขาแมงมุม เวลาตั้งรังผึ้งหนึ่งให้ ตีงจะจางหาย มักพบที่หน้าอก ต้นแขน ใบหน้า จมูก

พบในผู้ป่วยตับแข็ง ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน แต่อาจพบในหญิงตั้งครรภ์หรือคนปกติได้ ควรดูอาการอื่น ๆ ประกอบ

● ช็อก (Shock)

ควรตรวจภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีอาการเป็นลม ไม่ค่อยรู้สึกตัว กระสับกระส่าย ท้องเดินรุนแรง อาเจียน รุนแรง เจ็บหน้าออกรุนแรง ปวดท้องรุนแรง ตกเลือด สงสัยใช้เลือดออก โลหิตเป็นพิษ หรือมีอาการเจ็บหนัก

โดยจับชีพจร จะพบว่าชีพจรเต้นเบาและเร็ว (มากกว่า 100 ครั้ง/นาที) และวัดความดันเลือด จะพบว่า ความดันต่ำ และแรงดันชีพจรแคบ (ความแตกต่างระหว่างความดันช่วงบนกับช่วงล่างมีค่าน้อยกว่า 30 มม.ปรอท)

ในผู้ที่มีภาวะใกล้ช็อก (impending shock) การตรวจชีพจรขณะนอนจะมีชีพจรเต้นเร็วกว่า 100 ครั้ง/นาที โดยความดันยังคงอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ให้ทดสอบโดยการวัดความดันและจับชีพจรในท่านั่งเปรียบเทียบกับท่านอน ผู้ป่วยที่มีภาวะใกล้ช็อก จะมีความดันช่วงบนในท่านั่งต่ำกว่าท่านอนมากกว่า 10-20 มม.ปรอท และมีชีพจรในท่านั่งเร็วกว่าท่านอนมากกว่า 15 ครั้ง/นาที

● ชา (Numbness)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่ป่นว่าชา หรือเป็นอัมพาต หรือมีวงต่างที่สงสัยเป็นโรคเรื้อน

โดยบอกให้ผู้ป่วยหลับตา แล้วใช้เข็มแทงเบาๆ โดยเทียบกับส่วนที่ปกติ ให้ผู้ป่วยบอกว่าเจ็บหรือไม่ หรือเจ็บน้อยกว่ากันหรือไม่

ถ้าไม่เจ็บหรือเจ็บน้อยกว่าส่วนที่ปกติ ก็แสดงว่ามีอาการชา (ดู “แผนภูมิที่ 20 ชา”)

● ชีพจร (Pulse)

ควรตรวจคลำชีพจรผู้ป่วยทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่เป็นลมหมดสติ เป็นไข้ อ่อนเพลีย ใจสั่น เจ็บหน้าอก หอบเหนื่อย ปวดท้อง ท้องเดิน อาเจียน เวียนศีรษะ หรือตกเลือด

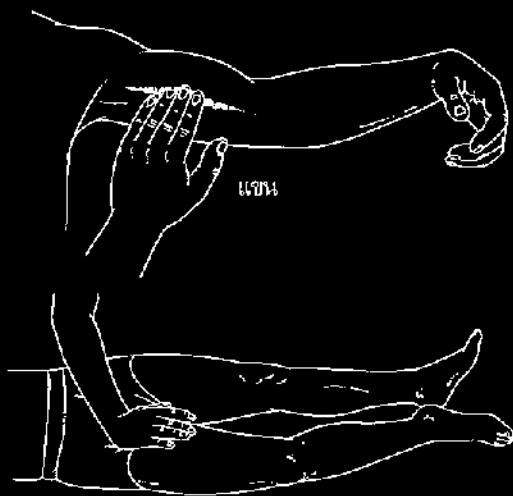
ส่วนมากจะคลำชีพจรที่ข้อมือ โดยใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง ถ้าคลำไม่ได้ให้คลำชีพจรที่ขาหนีบ ข้อศอก ขมับ หรือข้างคอ หรือใช้เครื่องฟังตรวจที่หัวใจ ควรนับนาน 15 วินาที ถึง 1 นาที (ถ้าชีพจรไม่สม่ำเสมอ ควรนับนาน 1-2 นาที)

ชีพจรที่ปกติจะเต้นแรงเท่ากันทุกครั้ง และจังหวะสม่ำเสมอ

ค่าปกติ (ขณะพัก)

ผู้ใหญ่	60-80 ครั้ง/นาที
เด็ก	80-100 ครั้ง/นาที
ทารก	100-140 ครั้ง/นาที

ตำแหน่งต่างๆ ในการจับชีพจร



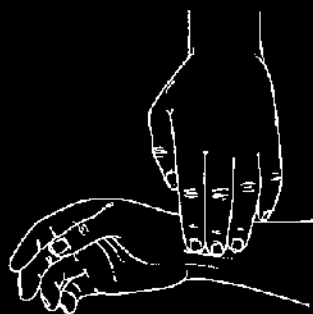
ขานิ้ว



คอ



ขมับ



ข้อมือ

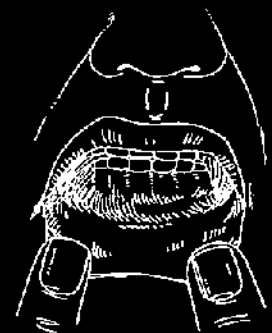
ถ้าชีพจรเต้นช้ากว่า 60 ครั้ง/นาที หรือมากกว่า 100 ครั้ง/นาที (ยกเว้นทารก) หรือเต้นจังหวะไม่เท่ากัน (ไม่สม่ำเสมอ) หรือแรงไม่เท่ากัน ถือว่าผิดปกติ ยกเว้นในรายที่เพิ่งออกกำลังกาย ตื่นเต้น ตกใจ อาจมีชีพจรเต้นเร็วได้ชั่วคราว

ผู้ที่มีภาวะช็อก (shock) หรือใกล้ช็อก (impending shock) ชีพจรมักจะเต้นแผ่วเบาหรืออ่อนแรง มักจะเต้นเร็วกว่า 100 ครั้ง/นาที และชีพจรในตำแหน่งจะเร็วกว่าตำแหน่งมากกว่า 15 ครั้ง/นาที

ผู้ที่มิใช่ จะมชีพจรเต้นเร็วขึ้นประมาณนาทีละ 20 ครั้ง ต่ออุณหภูมิที่ขึ้นทุกๆ 1°C.

● สีด/โลหิตจาง (Anemia/Pallor)

หมายถึง ภาวะโลหิตจาง (เลือดจาง) ควรตรวจในผู้ป่วยทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีการอ่อนเพลีย ใจสั่น หน้ามืด เวียนศีรษะ เป็นไข้ ได้รับบาดเจ็บ ตกเลือด อาเจียนหรือถ่ายเป็นเลือด ถ่ายดำ มีจุดแดงจ้ำเขียวตามตัว หรือเจ็บป่วยเรื้อรังมานาน



ควรตรวจดูสีของผิวหนัง เยื่อบุเปลือกตาล่าง (เล็ก ตูเปลือกตาล่าง) ริมฝีปาก ลิ้น ฝ่ามือ และเล็บ ซึ่งจะมีสีซีดเผือดพร้อมกันทุกส่วน

ถ้าหน้าซีด หรือฝ่ามือซีด โดยส่วนอื่นๆ ไม่ซีด ก็ไม่ใช่ภาวะโลหิตจาง

ติ่งขาน
(Jaundice)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เป็นไข้ ปวดท้อง อาเจียนหรือปัสสาวะเหลือง

ให้ตรวจดูตา โดยเลิกเปลือกตาบนและบอกให้ผู้ป่วยมองลงล่าง (ปลายเท้า) จะเห็นตาขาวมีสีเหลือง ควรตรวจโดยใช้แสงสว่างจากแสงแดด (ริมหน้าต่าง) ไม่ควรใช้แสงนีออนหรือแสงไฟ อาจบอกไม่ได้ชัดเจน



ผู้ที่เป็นติ่งขาน จะต้องมีอาการตาเหลือง (icteric sclera) ตัวเหลืองเหมือนทามัน และปัสสาวะเหลืองเข้มเหมือนสีขมิ้นทุกครั้ง (ใส่หลอดแก้วเขย่า จะเห็นฟองสีเหลือง) และแม้ภายหลังดื่มน้ำมากๆ สีของปัสสาวะจะไม่จางลงชัดเจน

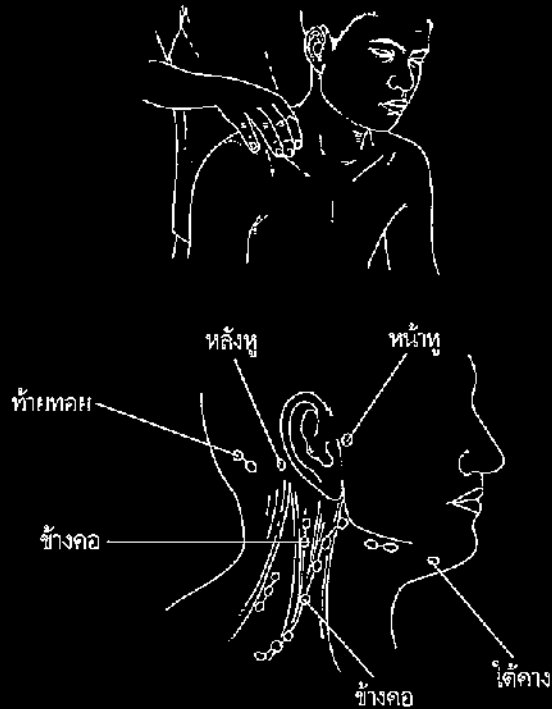
ถ้าปัสสาวะสีเข้ม หรือฝ่ามือฝ่าเท้าเหลือง โดยที่ตาไม่เหลือง มักจะไม่ใช่ติ่งขาน อาจเกิดจากการกินสารแคโรทีน (เช่น มะละกอสุก แครอท) มากเกิน

ต่อมน้ำเหลือง
(Lymph node)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่เป็นไข้ มีผื่นขึ้น เจ็บคอ เสียงแหบ ไอเรื้อรัง น้ำหนักลด ซีด มีจุดแดงจ้ำเขียว เป็นฝีแผลอักเสบ ตาแดง สงสัยเป็นมะเร็ง หรือเอดส์

โดยใช้นิ้วคลำตามผิวหนัง ตรงท้ายทอย หลังหู หน้าหู หลังคอ ข้างคอ ใต้คาง เทนิอ์ไพลาร่า รักแร้ ขาหนีบ

บริเวณเทนิอ์ไพลาร่า



ถ้าต่อมน้ำเหลืองโตจะมีขนาด 0.5-2 ซม. (เท่าเมล็ดถั่วเขียวหรือถั่วลันเตา)

ตา
(Eye)

1. เปลือกตา เลิกเปลือกตาล่าง ดูสีของเยื่อเปลือกตา ถ้าซีดอาจเป็นโลหิตจาง ถ้ามีสีแดงจัด อาจเกิดจากเยื่อตาขาวอักเสบ (เจ็บตา) หรือถ้ามีไข้ร่วมกับเปลือกตาแดง ก็มักจะบ่งชี้ถึงโรคติดเชื้อไวรัส (เช่น ทัตเตอร์เยอร์มัน ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่)



2. รูม่านตา (pupil) ควรตรวจในผู้ป่วยที่เป็นลมหมดสติ ชัก ปวดศีรษะรุนแรง ปวดตา หรือตาพร่ามัว

โดยใช้ไฟฉายส่องตรงตาดำ ดูขนาดของรูม่านตา และปฏิกิริยาต่อแสง (หดเล็กลง)

ปกติรูม่านตา จะมีขนาด 3-5 มม. และหดตัวเวลาถูกแสง

ถ้ารูม่านตาข้างหนึ่งโตกว่าปกติ และไม่หดตัวเมื่อถูกแสงอาจเป็นต่อหินแฉียบพลัน เลือดออกในสมอง

ถ้ารูม่านตาข้างหนึ่งเล็กกว่าปกติ อาจเป็นม่านตาอักเสบ

ถ้ารูม่านตาขยายทั้งสองข้าง หรือเล็กเท่ารูเข็มทั้งสองข้างก็แสดงว่าผิดปกติ



3. ตาโปน (exophthalmos) ควรตรวจในผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคคอพอกเป็นพิษ (โรคเกรฟส์) จะพบว่าลูกตามีลักษณะโปนโตโปน และโตมากกว่าปกติ

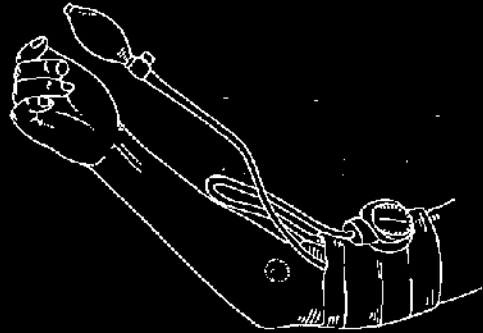


4. ตาแดงเป็นเนิน (subconjunctival hemorrhage) หมายถึง รอยห้อเลือดที่บริเวณตาขาว เกิดจากหลอดเลือดฝอยในบริเวณนั้นแตก อาจเกิดจากแรงกระแทก เยื่อตาขาวอักเสบ ไอกรน หรือโรคเลือดก็ได้



● กดสอบทูร์นิเกตต์ (Tourniquet test)

ควรตรวจในผู้ที่เป็นไข้ มีจุดแดงจ้ำเขียว มีเลือดออก ซึ่งชวนให้สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก หรือโรคเลือด วิธีตรวจและการแปลผล ดูใน “โรคที่ 225 ไข้เลือดออก”



● ท้อง (Abdomen)

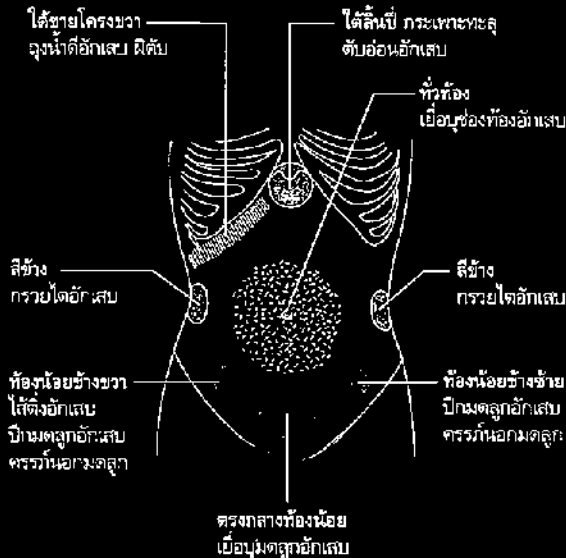
ควรตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้อง อาเจียน ท้องเดิน เป็นไข้ ชีต ดีซ่าน เป็นลม อ่อนเพลีย น้ำหนักลด บวม หรือสงสัยมีความผิดปกติในช่องท้อง การตรวจ ที่สำคัญ ได้แก่

1. อาการกดเจ็บ (tenderness) โดยใช้มือกดหรือเคาะเบา ๆ ตรงส่วนต่าง ๆ ของท้อง ถ้ารู้สึกเจ็บมากแสดงว่า มีการอักเสบหรือเป็นฝีในบริเวณนั้น เช่น ไล่ตั้งอักเสบ ผีตับ ถุงน้ำดีอักเสบ เยื่อบุช่องท้องอักเสบ กรวยไตอักเสบ



2. อาการกดปล่อยแล้วเจ็บ (rebound tenderness) โดยใช้มือค่อย ๆ กดลงลึก ๆ ตรงบริเวณหน้าท้องที่ปวด แล้วปล่อยมือให้ผนังหน้าท้องกระดกกลับทันที ถ้าผู้ป่วยรู้สึกเจ็บมากขึ้นขณะปล่อยมือ ก็แสดงว่ามีการอักเสบของเยื่อช่องท้อง เช่น ไส้ติ่งอักเสบ เยื่อช่องท้องอักเสบ

สาเหตุของอาการกดเจ็บและท้องแข็งตามตำแหน่งต่างๆ



3. ท้องแข็ง (guarding/rigidity) ใช้มือคลำและกดเบา ๆ ที่ผนังหน้าท้อง ปกติท้องจะนุ่ม และไม่เจ็บ แต่ถ้ากล้ามเนื้อหน้าท้องเกร็งแข็งตลอดเวลา (พบร่วมกับอาการกดเจ็บและกดปล่อยแล้วเจ็บเสมอ) ก็แสดงว่ามีการอักเสบของเยื่อช่องท้องในบริเวณนั้น มักพบในภาวะปวดท้องรุนแรง เช่น กระเพาะอาหารทะลุ ครรภ์นอกมดลูก ไส้ติ่งแตก ลำไส้ทะลุ เยื่อช่องท้องอักเสบ

4. การคลำตบ ใช้ฝ่ามือขวาวางบนผนังหน้าท้องด้านขวา (ควรยืนทางด้านขวามือของผู้ป่วย) ให้นิ้วมือชี้ไปทางศีรษะผู้ป่วย เริ่มคลำที่ใต้ชายโครงขวาประมาณ 10 ซม. โดยกดมือลงบนหน้าท้อง แล้วบอกให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึก ๆ ซ้ำ ๆ ระหว่างที่หายใจเข้าให้ผ่อนแรงที่กดเล็กน้อย แล้วดันมือขึ้นบนตามจังหวะการหายใจ ถ้าตบตบจะถูกกะบังลมดันให้เคลื่อนต่ำลงมาชนกับปลายนิ้ว

ทำให้คลำถูกขอบตบได้ ถ้ายังคลำไม่ได้ ให้ค่อย ๆ เลื่อนมือที่คลำขึ้นไปใกล้ชายโครงที่ละน้อย ไปเรื่อย ๆ

ถ้าคลำได้ขอบตบ ให้วัดขนาดของตบจากชายโครง (ตรงแนวเดียวกับหัวนม) ลงมาที่ขอบตบ โดยบอกเป็นเซนติเมตร

นอกจากนี้ควรคลำดูว่าเนื้อตบนุ่มหรือแข็ง ผิวตบราบเรียบหรือขรุขระ ถ้าตบมีลักษณะแข็งและขรุขระมักเป็นมะเร็ง



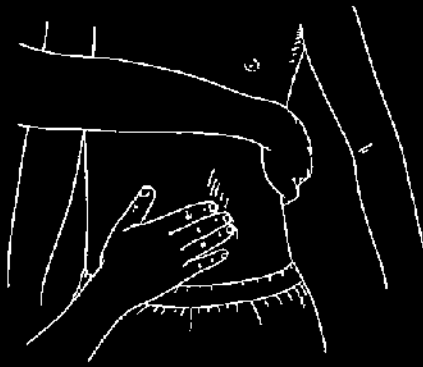
ในคนปกติ ขอบตบที่มีขนาดปกติ จะอยู่เหนือระดับชายโครง ซึ่งจะคลำไม่พบ

ถ้าคลำตบได้ อาจมีสาเหตุจากโรคตบ (ตบอักเสบ ฝืด ตบแข็ง มะเร็งตบ) โรคติดเชื้อ (เช่น ไข้เลือดออก ไทฟอยด์ มาลาเรีย โลหิตเป็นพิษ) โรคเลือด (เช่น ทาลัสซีเมีย มะเร็งเม็ดเลือดขาว)

5. การคลำม้าม ผู้ตรวจควรรยืนอยู่ทางด้านขวามือของผู้ป่วย ทำการตรวจโดยใช้มือ 2 ข้าง โดยมือซ้ายยึดไปที่ด้านข้างของชายโครงซ้าย และดึงรั้งส่วนล่างของทรวงอกมาข้างหน้า มือขวาวางทาบที่ใต้ชายโครงซ้าย โดยให้ปลายนิ้ววางตั้งฉากกับชายโครง ควรเริ่มคลำจากสะดือขึ้นไป บอกให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึก ๆ ซ้ำ ๆ ระหว่างที่หายใจเข้า ให้ดันนิ้วมือขวาขึ้นเล็กน้อย ถ้าม้ามโต จะคลำได้ขอบของม้ามที่เคลื่อนลงมาชน ถ้าคลำไม่ได้ ให้ค่อย ๆ เลื่อนเข้าหาชายโครงซ้ายที่ละน้อย

ในคนปกติ จะคลำม้ามไม่พบ

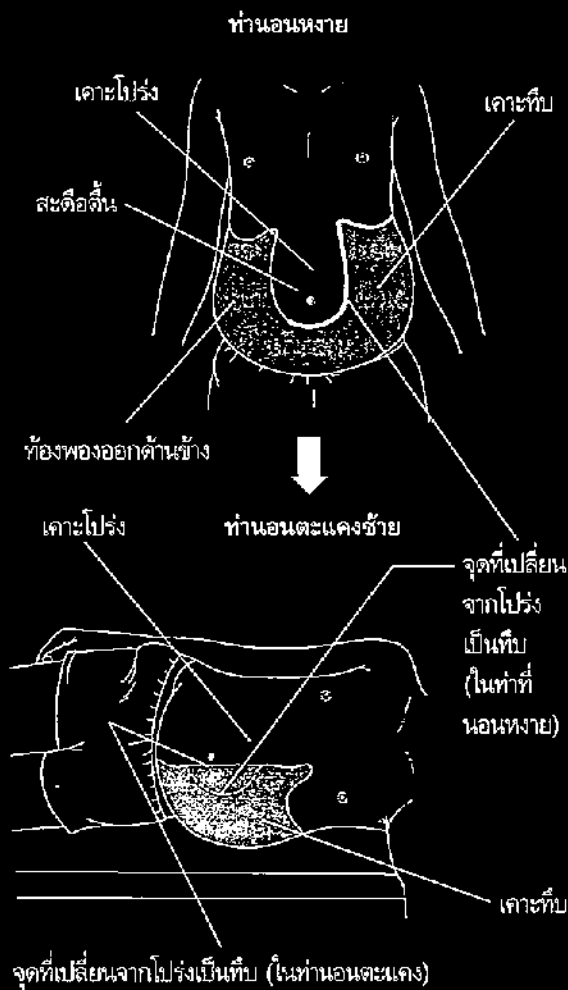
ถ้าม้ามโต อาจมีสาเหตุจากโรคติดเชื้อ (เช่น มาลาเรีย ไทฟอยด์ โลหิตเป็นพิษ) โรคเลือด (เช่น ทา-



ถึลชีเมีย มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง)

6. ท้องมาน (ascites) ควรตรวจในผู้ป่วยท้องบวมหรืออืดแน่น เข้าบวม หรือสงสัยมีน้ำในท้อง (มองเห็นสะดือตื้น)

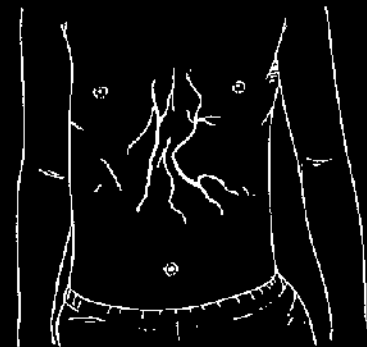
โดยเคาะดูระดับน้ำในท้อง ซึ่งจะเปลี่ยนไปตามท่านอนต่างๆ



เริ่มแรกให้ผู้ป่วยนอนหงาย ทำการเคาะหาระดับน้ำ โดยวางมือซ้ายแนบบนหน้าท้องให้ปลายนิ้วชี้ขึ้นไปทางศีรษะผู้ป่วย แล้วใช้นิ้วมือขวาเคาะลงบนนิ้วมือซ้าย ค่อยๆ ไล่จากตรงกลางท้องลงไปด้านข้าง เมื่อเสียงเคาะเปลี่ยนจากโปร่ง (ส่วนของอากาศ) เป็นทึบ (ส่วนของน้ำ) ให้ใช้ปากกาทำเครื่องหมายตำแหน่งนั้นไว้ และให้ผู้ป่วยนอนตะแคง เอาด้านที่เคาะทึบขึ้นบน แล้วทำการเคาะใหม่ เริ่มจากด้านบนลงมาด้านล่าง เสียงเคาะแต่เดิมที่ทึบจะเปลี่ยนเป็นโปร่ง และจุดที่เปลี่ยนจากโปร่งเป็นทึบ จะเปลี่ยนแปลงไปจากตำแหน่งเดิมที่ทำเครื่องหมายไว้

ภาวะท้องมาน (มีน้ำในท้อง) พบในโรคตับแข็ง มะเร็งตับ โรคไต หัวใจวาย มะเร็งในช่องท้อง วัณโรค ลำไส้ เป็นต้น

7. หลอดเลือดพองที่หน้าท้อง (dilated superficial abdominal vein) มองเห็นหลอดเลือดที่หน้าท้องพองนูนเป็นแนวยาว อาจพบในโรคตับแข็ง หรือหลอดเลือดดำใหญ่ในช่องท้อง (vena cava) ถูกกีดทับ (เช่น มะเร็ง เนื้ออกในช่องท้อง)



8. เสียงโครกคราก (gurgling sound/bowel sound) หมายถึง เสียงการเคลื่อนไหวของลำไส้ ให้ใช้เครื่องฟังตรวจจ่อฟังที่หน้าท้อง บริเวณรอบๆ สะดือ นาน 1-2 นาที จะได้ยินเสียงดังโครกครากๆ ปกติประมาณ นาทีละ 2-3 ครั้ง

ถ้าฟังไม่ได้ยินเลย อาจเป็นเย็บช่องท้องอักเสบ ถ้าดังถี่มาก อาจเกิดจากท้องเดิน ลำไส้อุดตัน

● กอนซิล (Tonsil)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่เป็นไข้ เจ็บคอ เสียงแหบ กลืนลำบาก เป็นหวัด ไอ ทอน หรือมีก้อนที่ใต้ค้ำ

โดยให้ผู้ป่วยอ้าปากกว้าง ใช้ไม้กดตรงกลางลิ้น (อย่ากดลึก อาจทำให้อาเจียน) และใช้ไฟฉายส่องเข้าไปในลำคอ

ถ้าเป็นทอนซิลอักเสบ จะพบว่าทอนซิลบวมแดง และอาจมีจุดหนอง



นิ้วปกติทำมุม 160° ส่วนนิ้วบวม ทำมุมมากกว่า 180°



พิจารณาแต่กำเนิดที่มีภาวะเขียว (cyanosis) ตับแข็ง ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน

● น้ำหนักตัว (Weight)

ควรชั่งในผู้ป่วยทุกราย เพื่อประเมินว่าน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ และใช้ติดตามผลในการรักษา

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก ยังใช้ประโยชน์ในการนำไปคำนวณขนาดของยาที่ได้ตามน้ำหนักตัวอีกด้วย

● นิ้วปูด (Clubbing of finger) (Clubbing of finger)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการไอ หรือหอบเหนื่อยเรื้อรัง

โดยสังเกตดูปลายนิ้วมือนิ้วเท้า ซึ่งจะมีลักษณะพองนูน และเล็บงุ้มลง

พบในผู้ป่วยที่เป็นโรคหลอดลมพอง ฝีปอด มะเร็งปอด วัณโรคปอดเรื้อรัง เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ โรคหัวใจ

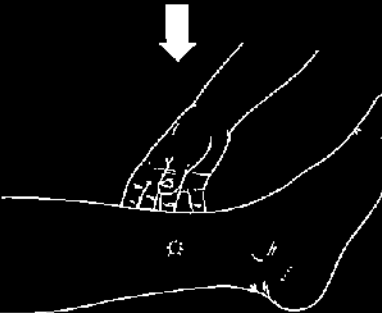
● บวม (Edema/Swelling)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักขึ้นผิดปกติ หอบ ชีต ซาดอาหาร หรือสงสัยบวม

โดยใช้นิ้วมือกดลงที่หลังเท้า ตาตุ่ม หรือหน้าแข้ง นาน 1/2 - 1 นาที จะพบรอยบวมของนิ้วมืออยู่นาน

นอกจากเท้าบวมแล้ว ผู้ป่วยอาจมีอาการหน้าบวม หนังตาบวม และท้องบวม (ท้องมาน) ร่วมด้วย

อาการบวมทั่วตัว มักพบในผู้ป่วยที่เป็นโรคไต โรคตับ โรคหัวใจ ภาวะขาดโปรตีน (ดู “แผนภูมิที่ 13 บวมทั่วไป”)



ปอด (Lung)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการหอบ ไอ มีไข้ อ่อนเพลีย น้ำหนักลด หรือสงสัยเป็นโรคเกี่ยวกับปอดและหลอดลม

การตรวจที่สำคัญ ได้แก่

1. การหายใจ (respiration)

โดยสังเกตดูว่าหายใจสม่ำเสมอ ติดขัด หรือยากลำบากหรือไม่ หายใจหอบลึก หรือตื้นกว่าปกติ มีเสียงดังผิดปกติหรือไม่

ควรนับอัตราการหายใจ (นับจำนวนครั้งของการหายใจ) โดยดูจากการเคลื่อนไหวของทรวงอก หรือหน้าท้องที่กระเพื่อมขึ้นลงนาน 1-2 นาที

ค่าปกติ

ผู้ใหญ่และเด็กโต 12-20 ครั้ง/นาที

เด็กเล็ก 16-24 ครั้ง/นาที

ทารกแรกเกิด 30-40 ครั้ง/นาที

ผู้ที่เพิ่งออกกำลังกาย ตื่นเต้น ตกใจ หรือเป็นไข้ (ตัวร้อน) อาจหายใจเร็วกว่าปกติเล็กน้อย

แต่ถ้าหายใจมากกว่า 40 ครั้ง/นาที หรือคอบวมซีโครงบวม จมูกบาน ปากเขียว หรือมีเสียงดังฮืด (stridor) ก็แสดงว่าผิดปกติ

ถ้าอัตราการหายใจต่ำกว่าปกติ อาจมีความผิดปกติในสมอง เช่น การอักเสบหรือมีเลือดออกในสมอง ได้รับยากดการหายใจ (เช่น มอร์ฟีน ฟิโนบาร์บิทัล) มากเกินไป

ในเด็กเล็กที่มีไข้ร่วมกับน้ำมูกไหลหรือไอ การนับการหายใจช่วยในการวินิจฉัยโรคปอดอักเสบ (ปอดบวม) ซึ่งจะพบว่าหายใจเร็วกว่าปกติ โดยเทียบตามอายุ ดังนี้

อายุ 0-2 เดือน หายใจมากกว่า 60 ครั้ง/นาที

อายุ 2 เดือน-1 ปี หายใจมากกว่า 50 ครั้ง/นาที

อายุ 1-5 ปี หายใจมากกว่า 40 ครั้ง/นาที

2. การตรวจหลอดลมที่คอ (trachea)

เพื่อดูว่าหลอดลมอยู่ตรงกลาง หรือเบี่ยงไปด้าน

ข้าง

โดยใช้นิ้วชี้วางลงบนรอยปุ่มตรงช่องเหนือกระดูกสันอก (ใต้กระดูกเดือก) ดันเข้าไปตรงๆ แต่อย่าแรง

ถ้าหลอดลมอยู่ตรงกลาง จะกระทบกระดูกตรงกลางแนวท่อน้ำแข็งๆ ของท่อน้ำ

แต่ถ้าดันถูกด้านข้างของท่อน้ำแข็ง ก็แสดงว่าหลอดลมเบี่ยง ซึ่งอาจเกิดจากมีน้ำหรือหนองหรือลมในโพรงเยื่อหุ้มปอดดันให้หลอดลมเบี่ยง

3. การเคลื่อนไหวของทรวงอก

เพื่อดูว่า ปอดทั้ง 2 ข้าง ทำงานเท่ากันหรือไม่

โดยให้ผู้ป่วยนั่งตัวตรง ผู้ตรวจใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างรวบอยู่ด้านหลังของทรวงอก ให้นิ้วหัวแม่มือกางออก และปลายนิ้วจรดกันที่ตรงกลางกระดูกสันหลัง แล้วบอกให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ ขณะที่หายใจเข้า ให้

วางปลายนิ้วหัวแม่มือจรดกัน



นิ้วหัวแม่มือเคลื่อนไหวขึ้นและกางออก (ขณะที่ผู้ป่วยหายใจเข้าลึก)



สังเกตการเคลื่อนไหวของนิ้วหัวแม่มือ ซึ่งปกติจะเคลื่อนไหวขึ้นและกางออกในระดับที่เท่ากัน ถ้าหัวแม่มือข้างใดเคลื่อนไหวได้น้อยกว่า (อยู่ในระดับที่ต่ำกว่า) ก็แสดงว่าปอดข้างนั้นมีความผิดปกติ อาจมีการอักเสบ หรือมีก้อนในปอดข้างนั้น หรือมีน้ำหรือหนองซึ่งอยู่ในโพรงเยื่อหุ้มปอดข้างนั้น

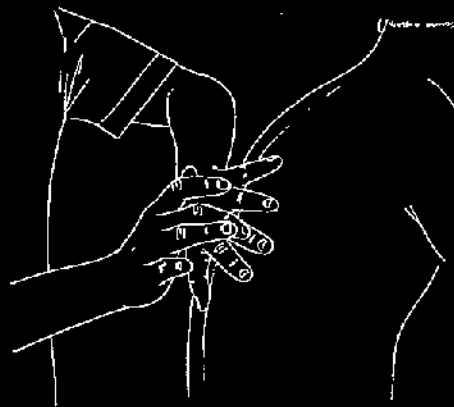
4. การเคาะปอด

ใช้นิ้วกลางข้างซ้ายวางบนบทรวงอก แล้วใช้นิ้วกลางข้างขวาเคาะลงบนหลังนิ้วกลางข้างซ้าย คาร์เคาะไล่จากซ้ายไปขวา และค่อยๆ ไล่จากบนลงล่าง คาร์เคาะทั้งด้านหน้าและด้านหลังของทรวงอก แล้วเปรียบเทียบความทึบและความโปร่งตามตำแหน่งต่างๆ

ถ้าเคาะโปร่ง แสดงว่ามีลมอยู่ในโพรงเยื่อหุ้มปอด หรือถุงลมปอดโป่งพอง

ถ้าเคาะทึบ แสดงว่ามีน้ำหรือหนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด หรือปอดอักเสบ

การเคาะปอด



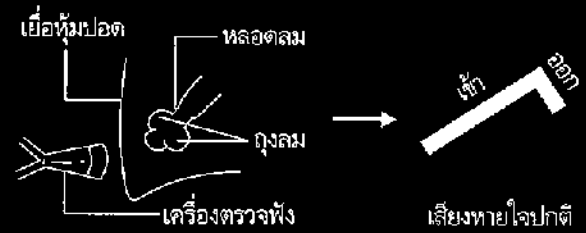
5. การฟังปอด

โดยการใช้เครื่องฟังตรวจ (stethoscope) จ่อฟังที่ทรวงอก จากซ้ายไปขวา บนลงล่าง และฟังทั้งด้านหน้าและด้านหลัง เช่นเดียวกับการเคาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตรงบริเวณใต้สะบักหลังทั้ง 2 ข้าง (ด้านล่างของปอด) มักจะได้ยินเสียงผิดปกติ

ในที่นี้ขอกล่าวถึงเสียงที่อาจตรวจพบได้บ่อยๆ ดังนี้

5.1 เสียงหายใจ (breath sound) ที่ได้ยินจากเครื่องฟังตรวจ ปกติจะได้ยินเสียงหายใจขณะหายใจเข้าดังและยาวกว่าขณะหายใจออก (ยกเว้น ถ้าจ่อฟังตรงต่อลม จะมีลักษณะตรงกันข้าม)

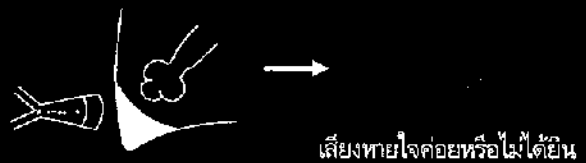
ปอดที่ปกติ



ถ้าตรวจพบเสียงหายใจค่อย (decreased breath sound) ทั่วไปทั้ง 2 ข้าง อาจเกิดจากถุงลมพอง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง คอตีบ ภาวะที่ทำให้หายใจแรงๆ ไม่ได้ (เช่น กระจกซี่โครงหัก ท้องบวม) นอกจากนี้ยังอาจพบในคนปกติที่มีผนังหน้าอกหนา หรือผู้สูงอายุ

ถ้าเสียงหายใจค่อย หรือไม่ได้ยินเฉพาะบางส่วน อาจเกิดจากปอดอักเสบ ปอดแฟบ (atelectasis) ภาวะมีน้ำหรือหนองหรือเลือดในโพรงเยื่อหุ้มปอด ปอดทะลุ

ภาวะมีน้ำหรือลมในโพรงเยื่อหุ้มปอด



5.2 เสียงกรอบแกรบ (crepitation) เป็นเสียงผิดปกติที่ได้ยินด้วยเครื่องฟังตรวจ เกิดจากมีน้ำ เสมหะหรือหนองอยู่ในถุงลม หรือหลอดลมขนาดต่างๆ ซึ่งจะ

ได้ยินเสียงดังกรึบๆ หรือกรอบแกรบคล้ายใบไม้หรือเส้นผมเสียดสีกัน

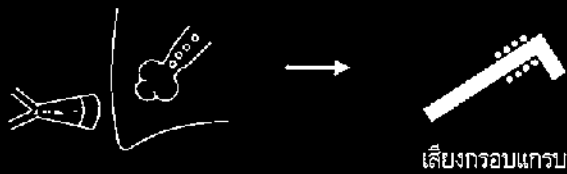
ถ้าพบเสียงดัง ระดับเสียงต่ำในช่วงแรกของเสียงหายใจเข้า เรียกว่า เสียงกรอบแกรบหยาบ (coarse

crepitation) ซึ่งเสียงจะค่อยลงหลังไอ 2-3 ครั้ง แสดงว่ามีน้ำหรือเสมหะในหลอดลมขนาดใหญ่ พบในผู้ป่วยโรคหืด หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ภาวะมีเสมหะมากในหลอดลม

ถ้าพบเสียงดังไม่มาก ระดับเสียงสูงในช่วงใกล้จะสุดของเสียงหายใจเข้า เรียกว่า *เสียงกรอบแกรบละเอียด* (fine crepitation) แสดงว่ามีน้ำ เสมหะ หรือหนองในหลอดลมขนาดเล็ก พบในผู้ป่วยปอดอักเสบ วัณโรคปอด ฝีปอด หลอดลมพอง หัวใจวาย ปอดบวม น้ำ (pulmonary edema)

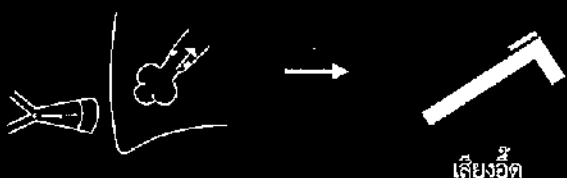
นอกจากนี้ยังอาจพบเสียงกรอบแกรบละเอียดในผู้ป่วยที่นอนนาน ๆ (เมื่อจับผู้ป่วยนั่ง หายใจลึก ๆ หรือทำการเคาะปอด เสียงก็จะเบาลงหรือหายไป) และในคนรูปร่างผอม (ส่วนปลายของเครื่องฟังตรวจอาจแนบกับผนังหน้าอกได้ไม่สนิท ทำให้มีการเสียดสีกับผิวหนัง เกิดเป็นเสียงดังกรอบแกรบซึ่งเป็นเสียงหลอกได้)

มีน้ำ เสมหะ หรือหนองในถุงลมหรือหลอดลมขนาดเล็ก (เช่น ปอดอักเสบ ปอดบวมน้ำ)



5.3 เสียงฮืด (rhonchi) เป็นเสียงผิดปกติที่ได้ยินด้วยเครื่องฟังตรวจ เกิดจากลมหายใจวิ่งผ่านหลอดลมที่เยื่อบุผิวขรุขระเนื่องจากการอักเสบหรือมีเสมหะเหนียวๆ ติดอยู่เป็นหย่อมๆ จะได้ยินเสียงดัง "ฮืด"

ลมหายใจวิ่งผ่านหลอดลมที่เยื่อบุผิวขรุขระ



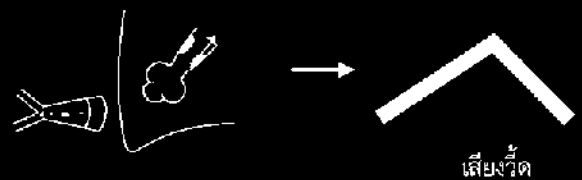
ตอนใกล้จะสุดเสียงหายใจเข้า หรือในช่วงต้นของเสียงหายใจออก

พบในผู้ป่วยหลอดลมอักเสบ หลอดลมฝอยอักเสบ

5.4 เสียงวี๊ด (wheezing) เป็นเสียงผิดปกติที่ได้ยินด้วยเครื่องฟังตรวจ เกิดจากลมหายใจวิ่งผ่านหลอดลมที่ตีบตัว จะได้ยินเสียงดัง "วี๊ด ๆ" โดยจะได้ยินในช่วงหายใจออกได้ชัด และดังกว่าช่วงหายใจเข้า

พบในผู้ป่วยที่เป็นหืด หรือมีภาวะหลอดลมตีบ

ลมหายใจวิ่งผ่านหลอดลมที่ตีบตัว



● ปัสสาวะ

■ (Urine)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคของทางเดินปัสสาวะ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดูว่าปัสสาวะใสหรือขุ่น มีสีอะไร ตรวจดูน้ำตาล สารไข่ขาว และเม็ดเลือดในปัสสาวะ (ถ้าทำได้)

ถ้าปัสสาวะขุ่น อาจมีการอักเสบของทางเดินปัสสาวะ

ถ้าปัสสาวะแดง อาจเป็นนิ่ว หรือโรคที่ร้ายแรงอื่นๆ

ถ้ามีน้ำตาล อาจเป็นเบาหวาน

ถ้ามีสารไข่ขาว อาจเป็นโรคไต

● ผื่นปีกผีเสื้อ

■ (Butterfly rash)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่ปวดข้อ ผอมร่าง เป็นไข้เรื้อรัง มีจุดแดงจำเริญขึ้น เป็นลมพิษบ่อยๆ

ผื่นเป็กผีเสื้อ



จะพบว่ามีรอยผื่นแดงขึ้นที่ข้างจมูก (โหนกแก้ม) ทั้ง 2 ข้าง ลักษณะคล้ายเป็กผีเสื้อ เรียกว่า ผื่นเป็กผีเสื้อ พบในผู้ป่วย เอสแอลอี

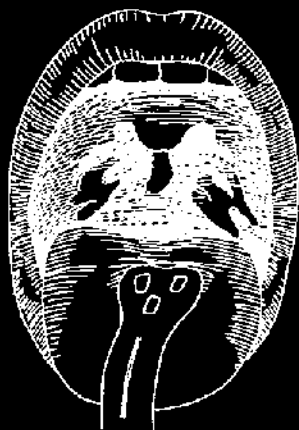
● **แผ่นเยื่อสีเทา/เหลืองปนเทา ในลำคอ**

■ (Gray/Yellow-grayish pseudomembrane)

ควรตรวจในเด็กที่มีอาการไอเสียงแหบ หายใจดังอืด (stridor) หรือหายใจลำบาก

โดยการตรวจดูในลำคอ เช่นเดียวกับการตรวจทอนซิล จะพบแผ่นหนองสีเทา/เหลืองปนเทาติดอยู่ที่ทอนซิลและผนังคอหอย ซึ่งเชี่ยออกยาก ถ้าฝืนเชี่ยทำให้มีเลือดออกได้

พบในเด็กที่เป็นคอตีบ



ฝ่ามือแดง

(Palmar erythema/Liver palm)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่ดื่มแอลกอฮอล์จัด อ่อนเพลีย ตีข่าน ผู้ที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบีและซี หรือสงสัยเป็นตับแข็ง

จะพบว่า ฝ่ามือตรงบริเวณเนินใต้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วก้อยมีสีแดงกว่าปกติ เมื่อดึงรั้งให้ตึงจะจางหาย

พบในผู้ป่วยที่เป็นตับแข็ง ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน โรคปวดข้อรูมาตอยด์

อาจพบในหญิงที่ตั้งครรภ์ และคนปกติได้



● **มือจับเกร็ง**

■ (Tetany)

ตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการหายใจหอบลึก หรือมือเป็นตะคริว

จะพบว่านิ้วมือทั้งสองข้าง มีอาการจับเกร็ง

พบในผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มอาการระบบหายใจเกิน หรือภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ



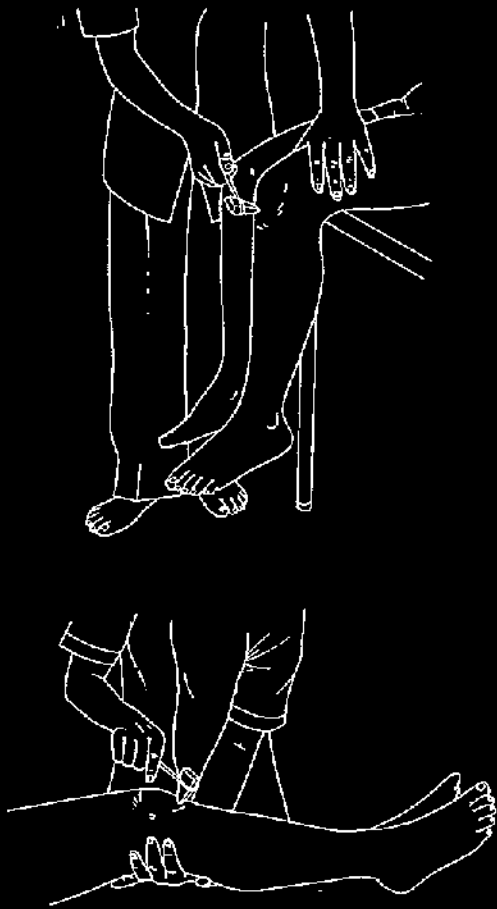
 **รีเฟล็กซ์ของข้อ**
(Deep tendon reflex)

ควรตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการชาตามมือเท้า หรือ แขนขาอ่อนแรง

โดยใช้ค้อนยางเคาะที่เอ็นของข้อเข่า และข้อเท้า (อาจตรวจที่ข้อศอก ข้อมือด้วยก็ได้)

ปกติ จะมีปฏิกิริยาสะท้อน (reflex) ทำให้แขน หรือขาขยับที่เคาะ กระดกโดยอัตโนมัติ

ถ้ารีเฟล็กซ์ของข้อไวมากกว่าปกติ อาจมีอาการ ผิดปกติของสมองส่วนที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ เช่น โรคอัมพาตครึ่งซีก ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน



ถ้ารีเฟล็กซ์ของข้อช้าหรือไม่มีเลย อาจพบในโรค เหน็บชา ไชสันหลังอักเสบ ไชสันหลังได้รับบาดเจ็บ ปลายประสาทอักเสบ รากประสาทถูกกดทับ โปลีโอ

 **หัวใจ**
(Heart)

ควรตรวจในเด็กแรกเกิด เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น หอบ บวม มีไข้เรื้อรัง หรือสงสัยเป็นโรคหัวใจ

การตรวจที่สำคัญ ได้แก่

1. การตรวจดูภาวะหัวใจวาย (congestive heart failure)

1.1 ตรวจดูอาการนอนราบไม่ได้ (orthopnea) โดยให้ผู้ป่วยนอนหมอนใบเดียวดูว่ามีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบากหรือไม่ ถ้ามีลองให้ลุกนั่ง หรือพิงหมอน หลายๆ ใบ อาการดีขึ้นหรือไม่ ถ้าดีขึ้น น่าจะเป็นภาวะ หัวใจวาย

1.2 ตรวจดูหลอดเลือดคอก ถ้าโป่งพองชัดเจน (โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลานอนราบ) ก็ถือว่ามีอาการหลอดเลือดที่คอกโป่ง (engorged neck vein)



1.3 ลองกดที่เท้าว่ามีอาการบวมหรือไม่

1.4 ใช้เครื่องฟังตรวจปอดดูว่ามีเสียงกรอบ แกรบ (crepitation) หรือไม่

ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวาย มักจะตรวจพบอาการ ทั้ง 4 อย่างพร้อมกัน

2. การฟังเสียงหัวใจ (heart sound)

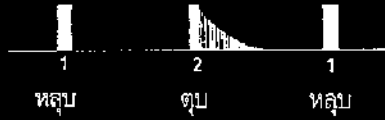
ใช้เครื่องฟังตรวจ จ่อฟังหัวใจตรงบริเวณลิ้น หัวใจต่างๆ ให้สังเกตเสียงหัวใจ ซึ่งจะดัง “หลุบ-ตุบ” เป็น 2 เสียงชัดเจน และเป็นจังหวะสม่ำเสมอ

ถ้าเสียงหัวใจเด่นไม่สม่ำเสมอ ก็เรียกว่า หัวใจ

เสียงฟูที่แทรกระหว่างเสียง 1 กับเสียง 2



เสียงฟูที่แทรกระหว่างเสียง 2 กับเสียง 1



เดินผิดจังหวะ (ดู “โรคที่ 97 โรคหัวใจเดินผิดจังหวะ”) ถ้าได้ยินเสียงฟู (murmur) ซึ่งมีเสียงดัง “ฟูๆ” หรือ “ฟัดๆ” แทรกระหว่างเสียงหัวใจ ทำให้แยกเสียงหัวใจ 2 เสียงไม่ชัดเจน แสดงว่าอาจมีการตีบหรือรั่วของลิ้นหัวใจหรือผนังหัวใจ ผู้ที่ชืดมากๆ ก็อาจได้ยินเสียงฟูได้เช่นกัน

ตำแหน่งการตรวจฟังเสียงผิดปกติของลิ้นหัวใจ



หู (Ear)

ควรตรวจในผู้ที่มีอาการปวดหู หูอื้อ หูตึง โดยตรวจดูว่ามีหูน้ำหนวกไหลหรือไม่ ลองดึงใบหูของผู้ป่วยเบาๆ ดูว่ามีอาการปวดหูมากขึ้นหรือไม่ ถ้าปวดมักจะเป็นอาการของหูชั้นนอกอักเสบ

ลักษณะของเยื่อแก้วหูข้างขวาเมื่อดูด้วยเครื่องส่องหู



ควรใช้เครื่องส่องหู (otoscope) ตรวจดูภายในช่องหู ดูว่ามีเชื้อรา (เป็นขุยขาวๆ น้ำตาล หรือดำ) มีรอยแผลหรือเป็นฝีหรือไม่ และตรวจดูว่าเยื่อแก้วหู (ear drum) มีการอักเสบหรือเป็นรูทะลุ หรือไม่

ตัวอย่างการเขียนบันทึกประวัติผู้ป่วย

ตัวอย่างที่ 1

ชื่อผู้ป่วย เด็กหญิงใหม่ อุดหน อายุ 5 ปี เพศ หญิง
 อาชีพ นักเรียน ที่อยู่ 760 หมู่ที่ 20 ตำบลบางนมโค อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 ชื่อผู้บันทึก นายสนิท วันที่ 25 เมษายน 2542 เวลา 10.30 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. เป็นไข้หวัดมา 3 วัน
2. ป.ป. 3 วันก่อนมา ผู้ป่วยมีอาการตัวร้อนจัด น้ำมูกใสๆ ไอแห้งๆ เมื่ออาหาร ซึมเล็กน้อย มารดาซื้อยาลดไข้ชนิดซองให้กิน อาการไข้ไม่ทุเลา ยังมีอาการตัวร้อนตลอดเวลา แต่ยังไม่รู้สึกตัวดี ลูกขึ้นเดินได้ ตื่นน้ำได้ ไม่อาเจียน ไม่ปวดท้อง ปัสสาวะออกน้อย และเป็นสีน้ำตาล มีอาการท้องผูกมา 2 วัน มารดาให้ผู้ป่วยกินยาลดไข้วันละ 4 ครั้ง แต่ไข้ไม่ลด จึงมาปรึกษา
3. ป.อ. ไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรง
เคยเป็นไข้หวัดปีละ 4-5 ครั้ง แต่ทุกครั้งมีไข้ยาวนาน 3-4 วัน
ตอนอายุ 10 เดือน เคยเป็นไข้สูงอยู่ 1 วัน พอไข้ลดก็มีผื่นขึ้นตามตัว ผื่นขึ้นอยู่ 2-3 วัน ก็หายไปเอง
4. ป.ค. มารดามีอาการลมพิษ เป็นๆ หายๆ ปีละ 3-4 ครั้ง
พี่ชายอายุ 8 ปี เมื่อ 2 สัปดาห์ก่อน มีอาการเป็นไข้สูง ไอมีเสมหะเหลือง หายใจหอบ หมอบอกว่าเป็นปอดอักเสบ เข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเสนา 4 วัน ขณะนี้หายเป็นปกติแล้ว
5. ป.ช. เมื่อเดือนที่แล้ว มีเด็กข้างบ้านมีอาการไข้สูงตลอดเวลา เป็นหวัด ไอ ต่อมาผื่นแดงขึ้นเป็นอยู่ประมาณ 1 สัปดาห์ หมอบอกว่าเป็นหัด
ระยะนี้มีเพื่อนในห้องเรียนเป็นไข้หวัดหลายคน
6. ป.ส. เรียนอยู่ชั้นอนุบาล 1 ปกติเป็นเด็กที่ค่อนข้างเจ็บขี้ม พุดน้อย
7. ป.ด. เด็กคลอดที่โรงพยาบาล คลอดปกติ มีการเจริญเติบโตเหมือนเด็กทั่วไป เคยได้รับวัคซีน บีซีจี ดีพีที และโปลิโอ

หมายเหตุตัวอย่างที่ 1

สรุปประวัติได้ว่า เด็กหญิงใหม่ มีอาการไข้สูงตลอดเวลา มา 3 วัน มีน้ำมูกใสๆ ไอแห้งๆ มีประวัติเด็กข้างบ้านเป็นหัด

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีไข้ 40°C. หายใจ 24 ครั้ง/นาที หน้าแดง ตาแดง มีจุดคือปปลิกในกระพุ้งแก้ม
 ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเขียนใน “แผนภูมิที่ 2 ใช้ร่วมกับน้ำมูกหรือไอ” ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ หัด (3) นั่นเอง

ตัวอย่างที่ 2

ชื่อผู้ป่วย เด็กชายแดง รักไทย อายุ 10 ปี เพศ ชาย
 อาชีพ นักเรียน ที่อยู่ 306 หมู่ที่ 10 ตำบลบ้านหว้า อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 ชื่อผู้บันทึก นางสาวสมสมัย วันที่ 24 มิถุนายน 2542 เวลา 9.40 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. ตัวร้อนมา 4 วัน
2. ป.ป. 4 วันก่อนมา ผู้ป่วยกลับจากโรงเรียนตอนเย็น ลงอาบน้ำในคลอง ขึ้นมากก็มีอาการตัวร้อน จนกระทั่งกลางดึกก็ยิ่งร้อนมากขึ้นและซึม ไม่มีอาการหนาวสั่น ไม่เป็นหวัด ไม่ไต่ ไม่เจ็บคอ มีอาการคลื่นไส้เล็กน้อย มารดาได้ซื้อยาลดไข้จากตลาดให้ผู้ป่วยกิน วันรุ่งขึ้นอาการไม่ดีขึ้น ยังคงตัวร้อนอยู่ตลอดเวลา ผู้ป่วยกระหายน้ำและดื่มน้ำมาก แต่เมื่ออาหาร
 - 2 วันก่อนมา อาการยังทรงอยู่เหมือนเดิม มารดาจึงพาไปหาหมอข้างบ้าน หมอบอกว่าเป็นได้หวัดใหญ่ ได้ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อให้ 1 เข็ม และให้ยาเม็ดสีขาวกับยาแคปซูลสีเหลืองกลับไปกินที่บ้าน อาการก็ยังไม่ดีขึ้น เข้าวันนี้ ผู้ป่วยซึมไม่ค่อยรู้ตัว ตัวเย็นและมีเหงื่อออกตามตัว มารดาจึงพาผู้ป่วยมาหาหมอที่นี่
3. ป.อ. ผู้ป่วยไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรงมาก่อน นอกจากปวดศีรษะ เป็นหวัดเล็กๆ น้อยๆ ซึ่อยากกินก็หาย ไม่เคยถึงกับต้องหาหมอเลย
4. ป.ค. ผู้ป่วยอยู่กับบิดามารดาและน้องอีก 3 คน

บิดามีอาการปวดท้องเวลากินข้าวอึ้มๆ เป็นประจำ
 มารดาไม่เคยเจ็บป่วยอะไร

น้อง 2 คนสบายดี แต่น้องคนเล็กเคยมีอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วยเมื่อสักเดี๋ยวก่อนแล้ว ไปหาหมอที่โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา หมอบอกว่าเป็นไข้เลือดออก ได้รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล 2 วัน ขณะนี้หายดีแล้ว
5. ป.ข. เมื่อเดือนที่แล้วมีเด็กข้างบ้านคนหนึ่งป่วยเป็นไข้เลือดออก รักษาที่โรงพยาบาลบางปะอิน ขณะนี้หายเป็นปกติแล้ว

มียายที่อยู่ข้างบ้านคนหนึ่งมีอาการไอเรื้อรังมา 6 เดือน แต่ยังไม่เคยรักษาตัวนอกจากซื้อยาแก้ไอจิบกิน
6. ป.ส. ผู้ป่วยเป็นบุตรคนโต ขณะนี้กำลังเรียนอยู่ชั้น ป.3 บิดามารดามีอาชีพรับจ้างทั่วไป บริเวณบ้านมีฝูงชุกชุม

หมายเหตุตัวอย่างที่ 2

สรุปประวัติได้ว่า เด็กชายแดง มีอาการไข้สูงตลอดเวลา 4 วัน และเริ่มมีอาการซึม ตัวเย็นก่อนมาหาหมอ มีประวัติการระบาดของไข้เลือดออก

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีไข้ 39.8°C, ตับโต ทำการทดสอบทูร์นิเกตต์ให้ผลบวก

ขอให้หาประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 1 ไข้” ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ ไข้เลือดออก (225) นั่นเอง

ตัวอย่างที่ 3

ชื่อผู้ป่วย นางสาวมาลี แซ่ตั้ง	อายุ 20 ปี	เพศ หญิง
อาชีพ รับจ้าง	ที่อยู่ 144/12 ซอยวิภาวดีรังสิต 16/60 ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพฯ	
ชื่อผู้บันทึก นางสาวจินตนา	วันที่ 10 ธันวาคม 2542	เวลา 14.30 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. ปวดศีรษะมา 3 ชั่วโมง
2. ป.ป. 3 ชั่วโมงก่อนมา ผู้ป่วยนั่งรถกลับบ้าน ระหว่างที่อยู่บนรถก็เริ่มรู้สึกปวดมึนๆ หนักๆ ตรงขมับข้างซ้าย พอมาถึงบ้านรู้สึกปวดแรงขึ้น ปวดแบบตบๆ ตรงที่เดิม จึงกินยาพาราเซตามอล 1 เม็ด ก็ไม่ทุเลา กลับรู้สึกตาพร่าและคลื่นไส้ อาเจียนมีเศษอาหารออก ผู้ป่วยรู้สึกปวดทรมาณมาก จึงมาหาหมอ
3. ป.อ. ผู้ป่วยเคยมีอาการปวดศีรษะแบบนี้เป็นประจำ เริ่มเป็นเมื่ออายุได้ 16 ปี ปวดประมาณเดือนละ 1-2 ครั้ง จะปวดมากเวลานั่งรถไกลๆ และเวลามีประจำเดือน เคยรักษากับหมอคณิศรหลายแห่ง หมอไม่เคยบอกว่าเป็นโรคอะไร นอกจากนี้ ยังเป็นหวัดจามบ่อยๆ โดยเฉพาะเวลาถูกฝุ่น ผู้ป่วยไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรงมาก่อน เคยแพ้ยาพวกเพนิซิลลิน
4. ป.ค. มารดาและพี่สาวของผู้ป่วย เคยมีอาการปวดศีรษะแบบผู้ป่วยเป็นบางครั้ง แต่ไม่มากเท่าผู้ป่วย น้องชายคนหนึ่งเป็นโรคไตอักเสบ รักษาที่โรงพยาบาลศิริราช
5. ป.ข. ระยะเวลาที่เพื่อนที่ทำงาน ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ 2-3 คน
6. ป.ส. ผู้ป่วยมีพี่น้อง 5 คน เป็นบุตรคนที่ 3 ปกติเป็นคนเจ้าระเบียบและใจร้อน
7. ป.ญ. ประจำเดือน เดือนสุดท้าย เริ่มมาตั้งแต่เมื่อวาน ใช้ผ้าวันละ 3 ชิ้น

หมายเหตุตัวอย่างที่ 3

สรุปประวัติได้ว่า นางสาวมาลี มีอาการปวดศีรษะแบบตบๆ ตรงขมับข้างซ้ายมา 3 ชั่วโมงร่วมกับอาการตาพร่า คลื่นไส้ อาเจียน กินยาแก้ปวดแล้วยังไม่ดีขึ้น เคยเป็นๆ หายๆ แบบนี้มา 4 ปี มีประวัติเป็นหวัดจามบ่อยๆ แพ้ยาเพนิซิลลิน มารดากับพี่สาวมีอาการปวดศีรษะแบบนี้ด้วย

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่าไม่มีไข้ ชีพจร ความดันโลหิตและอื่นๆ เป็นปกติ

ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 21 ปวดศีรษะ” ดู โรคที่น่าเป็นมากที่สุดก็คือ ไมเกรน (71) นั่นเอง

ตัวอย่างที่ 4

ชื่อผู้ป่วย นายน้ำเงิน ชมพู	อายุ 55 ปี	เพศ ชาย
อาชีพ ค้าขาย	ที่อยู่ 500 หมู่ที่ 16 ตำบลพะเยา อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม	
ชื่อผู้บันทึก นางคมขำ	วันที่ 5 มกราคม 2543	เวลา 11.00 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. มีอาการเจ็บยอดอกมา 5 วัน
2. ป.ป. 5 วันก่อนมา หลังรับประทานอาหารเย็นสักพัก ผู้ป่วยรู้สึกปวดจุกแน่นตรงบริเวณยอดอก นานประมาณ 5 นาที พอนั่งพักสักครู่ก็ดีขึ้น จะมีอาการแบบนี้เป็นครั้งคราว วันละประมาณ 1-2 ครั้ง มักจะเป็นเวลาขึ้นบันได 2 ชั้น หรือหลังกินข้าวอิ่มๆ ทุกครั้งที่ปวดจะมีอาการปวดร้าวขึ้นที่ไหล่และคอ 2 ข้าง และรู้สึกอ่อนเพลียเพลียแรง จนต้องรีบนั่งพัก พอนั่งพักสักครู่ก็หายปวด ผู้ป่วยไม่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ถ่ายอุจจาระปัสสาวะปกติ โดยทั่วไปยังคงขายของที่ร้านของตัวเองได้ จะมีอาการเป็นครั้งคราว วันนี้อาจได้มาปรึกษา
3. ป.อ. เมื่อปีที่แล้ว เคยมีอาการปวดแสบตรงใต้ลิ้นมีเวลาทิวและตอนดึก ตื่นมาแล้วดีขึ้น เป็นอยู่ 1 เดือน 10 ปีก่อน เคยมีอาการปวดตรงท้องน้อยข้างขวาเป็นพักๆ และร้าวลงอวัยวะอยู่ 3 วัน แพทย์บอกว่าเป็นนิ่วท่อไต
4. ป.ค. ภรรยาเมื่ออาชีพเป็นครู มีอาการเสียงแหบเป็นๆหายๆ ป่วย มักเป็นเพียง 2-3 วันก็หาย คราวนี้มีอาการเสียงแหบมาร่วมเดือน สุขภาพทั่วไปแข็งแรงดี มีบุตร 3 คน ทุกคนแข็งแรงดี มีพี่น้อง 5 คน น้องคนหนึ่งเสียชีวิตโดยกะทันหัน ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด เมื่ออายุ 42 ปี
5. ป.ข. เมื่อปีที่แล้วเพื่อนบ้านคนหนึ่งมีอาการปวดบิดเกร็งเป็นพักๆ ตรงชายโครงขวาหลังกินอาหารมัน หมอบอกว่าเป็นนิ่วน้ำดี รักษาด้วยการผ่าตัด
6. ป.ส. มีอาชีพขายของชำ สูบบุหรี่วันละ 1-2 ซองมาตั้งแต่อายุ 20 ปี ดื่มเหล้าเป็นบางครั้ง ครั้งละ 1-2 แก้ว

หมายเหตุตัวอย่างที่ 4

สรุปประวัติได้ว่า นายน้ำเงิน มีอาการปวดจุกแน่นยอดอกเป็นครั้งคราว ร้าวขึ้นที่ไหล่และคอ นาน 5 นาที มักเป็นเวลาออกแรง หรือหลังกินอิ่มๆ พอนั่งพักจะหาย และมีประวัติสูบบุหรี่มานาน

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีความดันโลหิต 170/110 มม.ปรอท ชีพจร 84 ครั้ง/นาทีสม่ำเสมอ ปอดและหัวใจปกติ ตรวจหน้าท้อง คลำไม่ได้ก้อน ท้องนุ่มปกติ ไม่มีอาการกดเจ็บ และอื่นๆ ปกติ

ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน "แผนภูมิที่ 40 เจ็บหน้าอก" ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ โรคหัวใจขาดเลือดชั่วคราว (96) นั้นเอง

ตัวอย่างที่ 5

ชื่อผู้ป่วย	นางคำ ชื่อตรง	อายุ	30 ปี	เพศ	หญิง
อาชีพ	รับจ้าง	ที่อยู่	1000/99 ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น		
ชื่อผู้บันทึก	นายกิตติ	วันที่	10 กุมภาพันธ์ 2543	เวลา	.08.00 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. ปวดท้องมา 2 วัน
2. ป.ป. 2 วันก่อนมา ผู้ป่วยกลับจากทำงาน กินข้าว อาบน้ำเสร็จ ก็เริ่มรู้สึกปวดท้อง ปวดบิดเป็นพักๆ รอบๆ สะดือคล้ายท้องเดิน ผู้ป่วยเข้าห้องน้ำ 2-3 ครั้ง แต่ถ่ายไม่ออก มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนเล็กน้อย แต่ไม่มีอะไรออก ผู้ป่วยได้กินยาธาตุแก้ปวดท้องในคืนนั้น อาการก็ยังเหมือนเดิม จนกระทั่งเช้าวานนี้ รู้สึกครั้นเนื้อครั้นตัว คลื่นไส้มากขึ้น อาการปวดท้องมีลักษณะเปลี่ยนไปจากเดิม คือ มีอาการปวดเสียดตลอดเวลาตรงท้องน้อยข้างขวา ต้องนอนนิ่งๆ ถ้าขยับตัวจะรู้สึกเจ็บมากขึ้น ตอนบ่ายผู้ป่วยจึงไปหาหมอข้างบ้าน หมอฉีดยาให้ 1 เข็มและให้น้ำเกลือ 1 ขวด ผู้ป่วยรู้สึกอาการทุเลาลงบ้าง แต่ยังคงรู้สึกเจ็บเวลาพลิกตัว เช้าวันนี้ผู้ป่วยรู้สึกคลื่นไส้มาก เมื่ออาหาร กินอะไรก็อาเจียนออกหมด และอาการปวดท้องเป็นมากขึ้น ลุกขึ้นเดินไม่ได้เลย เพราะจะรู้สึกเจ็บตรงท้องน้อยมาก ผู้ป่วยท้องผูกมา 2 วัน ปัสสาวะปกติ ไม่พุ่ง ญาติจึงได้พาผู้ป่วยมาหาหมอที่นี่
3. ป.อ. เมื่อ 2 ปีก่อน ผู้ป่วยเคยเป็นไข้รากสาดน้อย รักษาที่โรงพยาบาลขอนแก่นอยู่ร่วม 2 สัปดาห์ เมื่อปีที่แล้ว ผู้ป่วยเป็นโรคกระเพาะ และเป็นอยู่ประจำจนกระทั่งทุกวันนี้
4. ป.ค. ผู้ป่วยแต่งงานแล้ว มีบุตร 3 คน ขณะนี้ทำหมันมาได้ 5 ปีแล้วสามีเป็นหวัดบ่อยๆ แต่ไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรงอะไร บุตร 3 คน ทุกคนแข็งแรงดี
5. ป.ข. มีเพื่อนบ้านอายุ 50 ปี ป่วยเป็นโรคตับแข็ง เนื่องจากดื่มเหล้าจัด ขณะนี้รักษาที่โรงพยาบาลขอนแก่น
6. ป.ส. ผู้ป่วยมีอาชีพรับจ้าง ฐานะปานกลาง ปกติเป็นคนอารมณ์ดี ไม่นุ่ญเดียว ไม่คิดมาก
7. ป.ญ. ประจำเดือนมาปกติทุกเดือน มาครั้งละ 3 วัน เปลี่ยนผ้าวันละ 2 ชิ้น ประจำเดือนครั้งสุดท้าย เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2543 มีอยู่ 3 วันเหมือนปกติ ไม่มีอาการตกขาว

หมายเหตุตัวอย่างที่ 5

สรุปประวัติได้ว่า นางคำ มีอาการปวดท้องมา 2 วัน เริ่มแรกปวดบิดเป็นพักๆ ที่รอบสะดือก่อน ต่อมาย้ายมาปวดที่ท้องน้อยข้างขวา ลักษณะปวดเสียดตลอดเวลา

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีไข้ 38°C. ผดเจ็บตรงท้องน้อยข้างขวามาก

ขอให้นำประวัติอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 43 ปวดท้อง” ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ ไล่ตั้ง
 อักเสบ (46) นั้นเอง

ตัวอย่างที่ 6

ชื่อผู้ป่วย เด็กหญิงจินตนา สุขศรี อายุ 9 ปี เพศ หญิง
 อาชีพ นักเรียน ที่อยู่ 200 หมู่ที่ 20 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
 ชื่อผู้บันทึก นางสดใส วันที่ 20 มีนาคม 2543 เวลา 10.00 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. ปวดเข้ามา 5 วัน
2. ป.ป. 5 วันก่อนมา ผู้ป่วยมีอาการปวดบวมแดงและร้อนที่หัวเข่าข้างขวา ร่วมกับอาการตัวร้อนเป็นพัก ๆ ได้ซื้อยาแก้ปวดกินเอง 4-5 ชุด อาการกลับเป็นมากขึ้น จน 2 วันนี้ไปโรงเรียนไม่ได้ เมื่อวานบิดาของผู้ป่วยได้ตามหมอข้างบ้านมาฉีดยาให้ผู้ป่วย 1 เข็ม เข้านี้กลับพบว่า ข้อเท้าข้างขวามีอาการปวดและบวมเพิ่มขึ้นอีกข้อหนึ่ง ผู้ป่วยรู้สึกเบื่ออาหาร อ่อนเพลียและท้องผูก จึงได้มาหาหมอที่นี่
3. ป.อ. ไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรงมาก่อน
เมื่อ 3 สัปดาห์ก่อน เคยมีอาการตัวร้อนและเจ็บคอ ซื้อยากินเอง 5-6 ชุดก็หาย
ระยะนี้ไม่เคยหกล้ม หรือได้รับบาดเจ็บแต่อย่างใด
4. ป.ค. อยู่กับบิดามารดาและพี่น้องอีก 3 คน บิดาทำงานในโรงงาน กำลังเป็นโรคกระเพาะอยู่ น้องคนเล็กอายุ 5 ปี เป็นโรคไต (มีอาการบวมทั้งตัว) รักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด
ป่วยจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
5. ป.ข. มียกยข้างบ้านคนหนึ่งป่วยเป็นโรคปวดข้อเรื้อรัง รักษาที่คลินิก
6. ป.ส. ผู้ป่วยเรียนอยู่ชั้น ป.3 ที่โรงเรียนประจำอำเภอ ปกติเรียนได้คะแนนปานกลาง
บิดามารดาฐานะค่อนข้างยากจน ปกติผู้ป่วยต้องช่วยมารดาทำงานบ้าน และช่วยมารดาขายขนมในวันหยุดเรียน

หมายเหตุตัวอย่างที่ 6

สรุปประวัติได้ว่า เด็กหญิงจินตนา มีอาการปวดที่เข่าขวา 5 วัน และที่ข้อเท้าขวา 1 วัน เคยมีอาการไข้ เจ็บคอ เมื่อ 3 สัปดาห์ก่อน ไม่มีประวัติหกล้มหรือได้รับบาดเจ็บในระยะใกล้ๆ นี้ มีน้องเป็นโรคไต บิดาเป็นโรคกระเพาะ มีประวัติเบาหวานและความดันสูงในครอบครัว

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีไข้ 38.5°C. เข่าและข้อเท้าขวามีอาการบวมแดงร้อน ปวด หัวใจ และอื่นๆ ปกติ

ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 52 ปวดข้อ” ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ ไข้รูมาติก (94) นั้นเอง

ตัวอย่างที่ 7

ชื่อผู้ป่วย นายสม ปรารถนา อายุ 42 ปี เพศ ชาย
 อาชีพ พนักงานธนาคาร ที่อยู่ 1/200 ถนนทิพยเนตร ตำบลทวาย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
 ชื่อผู้บันทึก นางมณีรัตน์ วันที่ 21 เมษายน 2543 เวลา 15.30 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. ปวดหลังมา 1 สัปดาห์
2. ป.ป. 1 สัปดาห์ก่อนมา ผู้ป่วยนั่งรถไปต่างจังหวัด ใช้เวลาเดินทาง 3-4 ชั่วโมง เช้าวันรุ่งขึ้นรู้สึกปวดเมื่อยตรงบริเวณกระเบนเหน็บ และบางครั้งรู้สึกเสียวซาลงมาที่สะโพกและขาข้างขวา ผู้ป่วยกินยาแก้ปวดเอง อาการไม่ดีขึ้น
 4 วันก่อน ได้ไปหาหมอที่คลินิก หมอฉีดยาและให้ยามากิน อาการดีขึ้นอยู่ 2-3 วัน เช้านี้ช่วยเข็นรถ หลังจากนั้นไม่นานรู้สึกมีอาการแบบเดิมอีก จึงมาปรึกษา
3. ป.อ. เมื่อปีที่แล้วเคยมีอาการปวดหลังเวลายกของหนัก อยู่ 2-3 ครั้ง
4. ป.ค. เมื่อเดือนก่อนกรรยามีอาการไข้ ปวดตรงสี่ข้างขวา ปัสสาวะขุ่น มีอาการหนาวสั่นมาก หมอบอกว่าเป็นกรวยไตอักเสบ ขณะนี้รักษาหายดีแล้ว
5. ป.ช. มีเพื่อนบ้านผู้หญิง อายุ 65 ปี มีอาการปวดหลังและขา 2 ข้าง มา 2 ปีแล้ว นิยมซื้อยากินเองจนอ้วนผุ และเป็นเบาหวานแทรกซ้อน
6. ป.ส. ปกติชอบเล่นฟุตบอลเป็นประจำ ระยะเวลาเล่นไม่ได้ ว่างมากจะรู้สึกปวดหลังมากขึ้น

หมายเหตุตัวอย่างที่ 7

สรุปประวัติได้ว่า นายสม มีอาการปวดหลังมา 1 สัปดาห์ มีอาการปวดเสียวซาลงมาที่สะโพก และขาข้างขวาร่วมด้วย

สมมุติว่าตรวจร่างกาย พบว่าเวลายกขาข้างขวา หัวเข่าเหยียดตรง สามารถทำมุมกับลำตัวได้ประมาณ 75 องศา ถ้าผิวนัยมากกว่านี้ จะรู้สึกปวดเสียวลงมาที่ขาข้างขวา

ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 53 ปวดหลัง” ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ รากประสาทถูกกด (108) นั้นเอง

ตัวอย่างที่ 8

ชื่อผู้ป่วย นางจันทร์เพ็ญ ชูจันทร์แจ่ม อายุ 26 ปี เพศ หญิง
 อาชีพ รับราชการครู ที่อยู่ 227/501 หมู่ที่ 18 ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท
 ชื่อผู้บันทึก นางทองมา วันที่ 15 พฤษภาคม 2543 เวลา 11.30 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. เวียนศีรษะมา 3 วัน
2. ป.ป. 3 วันก่อนมา ขณะตื่นนอน ก็รู้สึกมีอาการเวียน เห็นบ้านหมุน อยู่ประมาณ 10-20 วินาทีแล้วก็ทุเลา ไม่มีอาการหูอื้อหรือมีเสียงดังในหู ยังคงทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ เมื่อคืนขณะเข้านอนและเช้านี้ ขณะตื่นนอนก็มีอาการแบบเดียวกันอีก ผู้ป่วยสังเกตว่าทุกครั้งจะมีอาการเวลาขณะเงยไปทางขวา จึงมาปรึกษา
3. ป.อ. เคยมีอาการปวดศีรษะ เป็นๆหายๆ ปีละ 3-4 ครั้ง เมื่อสัปดาห์ที่แล้วเป็นไข้หวัด ขณะนี้หายดีแล้ว
4. ป.ค. เมื่อ 3 เดือนก่อน มารดาอายุ 60 ปี (เป็นโรคความดันเลือดสูงมา 2 ปี กินยาไม่สม่ำเสมอ) มีอาการเวียนศีรษะ เห็นบ้านหมุน อาเจียนบ่อย จนต้องเข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลชัยนาทอยู่ 1 สัปดาห์
5. ป.ข. มีเพื่อนบ้านผู้ชาย อายุ 40 ปี กินยาแก้ปวดชนิดซองเป็นประจำ เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว มีอาการถ่ายอุจจาระดำ ร่วมกับมีอาการเวียนศีรษะ เวลาลุกขึ้นมีอาการหน้ามืดเป็นลม เข้ารักษาในโรงพยาบาลชัยนาท
6. ป.ส. แต่งงานแล้ว มีบุตร 2 คน ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ เป็นคนร่าเริงแจ่มใส
7. ป.ญ. ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ ประมาณเดือนละครั้ง ครั้งสุดท้ายมาเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม

หมายเหตุตัวอย่างที่ 8

สรุปประวัติได้ว่า นางจันทร์เพ็ญ มีอาการเวียนศีรษะ เห็นบ้านหมุนชั่วเดียวเดียว มักเป็นเวลาคะแงไปทางขวา โดยที่ไม่มีอาการผิดปกติอื่นๆ

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีความดัน 120/80 มม.ปรอท ชีพจร 72 ครั้ง/นาที และอื่นๆปกติ

ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 22 เวียนศีรษะ” ดู โรคที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ บ้านหมุนจากการเปลี่ยนท่า (164.1) นั่นเอง

ตัวอย่างที่ 9

ชื่อผู้ป่วย นางทองย้อย เจริญ อายุ 60 ปี เพศ หญิง
 อาชีพ แม่บ้าน ที่อยู่ 444/44 หมู่ที่ 19 ตำบลช่องสาริกา อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี
 ชื่อผู้บันทึก นางสงวน วันที่ 30 พฤษภาคม 2543 เวลา 14.00 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายมา 1 เดือน
2. ป.ป. เมื่อ 2 เดือนก่อน ผู้ป่วยมีอาการเป็นไข้ปวดเมื่อยตามตัว รักษาที่คลินิก เป็นอยู่ 2-3 วัน ก็หายไข้ หลังจากนั้นมีอาการเบื่ออาหาร กินข้าวได้น้อย เบื่ออาหารประเภทเนื้อ กินได้แต่ผักจิ้มน้ำพริก 1 เดือนก่อน เริ่มรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เวียนศีรษะเล็กน้อย ได้ให้หมอเสนารักษารักษา ให้ "เลือดเทียม" ไป 2ขวด แต่อาการยังเป็นเหมือนเดิม จึงได้มาปรึกษา
3. ป.อ. มีอาการตามัว มองอะไรคล้ายมีควันบัง เป็นมา 2-3 ปี ยังไม่ได้รับการรักษา
4. ป.ค. 2 ปีก่อน สามีมีอาการอ่อนเพลีย น้ำหนักลด ปัสสาวะบ่อย ทิวน้ำบ่อย หมอบอกว่าเป็นเบาหวาน ขณะนี้กินยารักษาอาการดีขึ้นแล้ว
5. ป.ช. มีเด็กชังบ้านอายุ 10 ปี มีอาการขีด มีไข้และจำเขี้ยวตามตัวและมีเลือดกำเดาไหล กำลังพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล หมอบอกว่าเป็นโรคเลือด
 มีผู้หญิงอายุ 30 ปี อยู่ชังบ้าน มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น น้ำหนักลด มา 2 สัปดาห์ หมอบอกว่าเป็นโรคคอพอกเป็นพิษ
6. ป.ส. รูานะพอกกินพอใช้ มีบุตร 3 คน ทำงานแล้ว ปกติอยู่บ้านช่วยเลี้ยงหลาน

หมายเหตุตัวอย่างที่ 9

สรุปประวัติได้ว่า นางทองย้อย มีอาการเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย มา 1-2 เดือน
 สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีความดัน 130/80 มม.ปรอท ชีพจร 84 ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที
 หน้า เปลือกตา ริมฝีปาก และเล็บซีดขาวกว่าปกติ ไม่มีจุดแดงจำเขี้ยว ตับล้มและต่อมน้ำเหลืองไม่โต ไม่มีดีซ่าน
 ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน "แผนภูมิที่ 5 อ่อนเพลีย" และ "แผนภูมิที่ 8 ซีด" ดู โรค
 ที่น่าจะเป็นมากที่สุดก็คือ โลหิตจางจากภาวะขาดธาตุเหล็ก (100) นั่นเอง

ตัวอย่างที่ 10

ชื่อผู้ป่วย นายสมควร สุขใจ อายุ 30 ปี เพศ ชาย
 อาชีพ ครู ที่อยู่ 150/75 หมู่ที่ 25 ตำบลท่าราบ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
 ชื่อผู้บันทึก นายบรรเจิด วันที่ 28 มิถุนายน 2543 เวลา 08.30 น.

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อ.ส. อังทะปวดบวมมา 1 วัน
2. ป.ป. 1 วันก่อนมา ผู้ป่วยสังเกตว่า อังทะข้างขวาบวมและปวดมาก คล้ำดูรู้สึกร้อน มีไข้สูงและปวดศีรษะร่วมด้วย รู้สึกอ่อนเพลีย เมื่ออาหาร จึงมาหาหมอที่นี่
3. ป.อ. 2 สัปดาห์ก่อน ผู้ป่วยมีอาการคางบวม 2 ข้างและมีไข้ ไปหาหมอที่คลินิก หมอบอกว่าเป็นคางทูม กินยาอยู่ 1 สัปดาห์ก็ทุเลา
 1 ปีก่อนเคยเป็นหนองใน ไปหาหมอที่โรงพยาบาลเพชรบุรี หมอให้ยากิน ก็หายภายใน 5 วัน
4. ป.ค. อยู่กับภรรยาและลูกชาย 1 คน อายุ 7 ปี
 1 เดือนก่อนลูกชายป่วยเป็นคางทูม
 ภรรยาเป็นโรคคอกอกเป็นพิษ กินยาอยู่เป็นประจำ 3 ปี
5. ป.ช. ในช่วง 1-2 เดือนที่ผ่านมา มีเด็ก ๆ ช้างบ้านหลายคนป่วยเป็นคางทูม
6. ป.ส. ผู้ป่วยไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า และไม่ได้เที่ยวกลางคืนมา 1 ปี (หลังจากเป็นหนองใน)

หมายเหตุตัวอย่างที่ 10

สรุปประวัติได้ว่า นายสมควร มีอาการอังทะปวดบวม และมีไข้มา 1 วัน เคยมีประวัติเป็นคางทูมเมื่อ 2 สัปดาห์ก่อน และมีภาวะระบาดของคางทูมในบ้านและเพื่อนบ้าน

สมมุติว่าตรวจร่างกายพบว่ามีไข้ 39.5°C. อังทะข้างขวามีลักษณะบวมแดงร้อน ไม่มีอาการคางทูม และไม่มีหนองไหลออกจากท่อปัสสาวะ

ขอให้นำประวัติและอาการที่ได้ไปเทียบใน “แผนภูมิที่ 14 บวมเฉพาะที่/มีก้อน” ดู โรคที่น่าจะเป็นที่สุดก็คือ อังทะอักเสบจากคางทูม (7) นั้นเอง



แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายผู้ป่วย

บัตรเลขที่

วันที่

ชื่อผู้ป่วย

อายุ

ปี พ.ศ.

อาชีพ

ที่อยู่

ชื่อผู้บันทึก

วันที่

เวลา

ประวัติการเจ็บป่วย

1. อาการสำคัญ (อ.ส.)

.....

.....

.....

.....

.....

2. ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (ป.ป.)

.....

.....

.....

.....

.....

3. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (ป.อ.)

.....

.....

.....

.....

.....

4. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (ป.ค.)

.....

.....

.....

.....

.....

5. ประวัติการเจ็บป่วยในคนข้างเคียง (ป.ข.)

6. ประวัติส่วนตัว (ป.ส.) (อาชีพ แอลกอฮอล์ บุหรี่ อาหารดิบ น้ำดื่ม นิสัยส่วนตัว งานอดิเรก การเดินทางไปต่างจังหวัด เป็นต้น)

7. ประวัติประจำเดือนในผู้ป่วยหญิง (ป.ญ.)

8. ประวัติในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี (ป.ด.)

• การคลอด

 ปกติ ผิดปกติ

ผู้ทำคลอด

• การเจริญเติบโต

 ปกติเหมือนเด็กอื่น ผิดปกติ

• อาหาร

 นมมารดา นมผง นมช่่นกระป๋อง อาหารเสริม

• ภูมิคุ้มกัน

 บีซีจี เมื่อ ตั้วอักเสบจากไวรัสบี เมื่อ ดีพีที เมื่อ โปลิโอ เมื่อ หัด เมื่อ คางทูม เมื่อ ใช้สมองอักเสบ เมื่อ หัดเยอรมัน เมื่อ อื่นๆ

การตรวจร่างกาย

อุณหภูมิ.....°ซ. ชีพจร.....ครั้ง/นาที หายใจ.....ครั้ง/นาที

ความดันโลหิต.....มม.ปรอท

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.

อาการทั่วไป การรู้สึกตัว ดี ซึม เอะอะ ไม่รู้ตัว

รูปร่าง อ้วน ปานกลาง ผอม

สีระะ (เด็กเล็ก) ความยาวรอบสีระะ.....ซม.

กระหม่อม ปกติ บวม โป่งตั้ง

บาดแผล/แผลพุพอง/ฝี ไม่มี พบที่.....

ผิวหนัง สี ปกติ ซีด เหลือง เขียว

ผื่น ตุ่มหรือจ้ำ ไม่มี พบที่.....

แผลหรือฝี ไม่มี พบที่.....

ผิวหนังเหี่ยวย่น ไม่มี มีขนาด.....

อื่นๆ.....

หน้า สี ปกติ ซีด แดง เหลือง

บวม ไม่มี พบที่.....

ปากเขียว ไม่มี พบที่.....

อื่นๆ.....

ตา สี ปกติ เหลือง แดง

บวม ไม่มี พบที่.....

ขี้ตา ไม่มี พบที่.....

กึ่งยิง ไม่มี พบที่.....

กระจกตา ใส ขุ่น เป็นแผล

แก้วตา ใส ขุ่น

รูม่านตา เท่ากันทั้ง 2 ข้าง ขนาด.....มม.

ไม่เท่ากัน ขนาด ซ้าย.....มม. ขวา.....มม.

ไวต่อแสง ช้ำ ไม่มีปฏิกิริยาต่อแสง

เปลือกตา ปกติ แดง ตีต

อื่นๆ.....

หู หูอื้อ ไม่มี พบข้าง.....

หูหนวก ไม่มี พบข้าง.....

หูน้ำหนวกไหล ไม่มี พบข้าง.....

เยื่อแก้วหู ปกติ แดง พบข้าง..... ทะลุ พบข้าง.....
 อื่นๆ.....

จมูก

น้ำมูก ไม่มี ใส ขุ่น สี.....
 เลือดกำเดา ไม่มี พบข้าง.....
 เยื่อจมูก ปกติ บวมแดง บวมซีด
 อื่นๆ.....

ปากและคอ

ริมฝีปาก ปกติ ซีด แดง
 บวม เป็นแผล
 ฟัน ปกติ ฟันผุ ฟันคุด
 เหงือก ปกติ อักเสบ เป็นแผล
 ลิ้น ปกติ ฝ้าหนา ฝ้าลิ้น
 จุดแดงที่กระพุ้งแก้ม เพดานปาก ลิ้นไก่ ไม่มี พบที่.....
 จุดคือปลีก ไม่มี พบที่.....
 รูเปิดของท่อน้ำลาย ปกติ บวมแดง พบที่.....
 เยื่อぶคอ ปกติ แดง (ขนาด.....เล็กน้อย.....ปานกลาง.....มาก)
 ทอนซิล ปกติ โต เป็นหนอง
 แดง (ขนาด.....เล็กน้อย.....ปานกลาง.....มาก)
 ต่อมไทรอยด์ ปกติ โต..... ซม.
 มีเสียงฟู่ (bruit)
 แผ่นเยื่อสีเทา/เหลืองปนเทาในลำคอ (gray/yellow-grayish pseudomembrane)
 ไม่มี พบที่.....
 ขากรรไกรแข็ง ไม่มี มี.....
 คอแข็ง ไม่มี มี.....
 คางบวม ไม่มี พบข้าง.....
 ก้อนที่คอ ไม่มี พบที่.....
 หลอดเลือดที่คอ ปกติ โป่ง.....
 ต่อมหน้าเหลือง ปกติ โต พบที่..... ขนาด..... ซม.
 อื่นๆ.....

ปอด

หอบ ไม่มี มี
 หลอดลม อยู่ตรงกลาง เบี้ยวไปข้าง.....
 การเคลื่อนไหวของปอด เท่ากันทั้ง 2 ข้าง
 ไม่เท่ากัน.....

	เสียงเคาะ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ทึบ (dullness)
		<input type="checkbox"/> โป่ง (hyperresonant)	
	เสียงหายใจ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> เสียงค่อย พบที่
		<input type="checkbox"/> เสียงอืด (rhonchi) พบที่	
		<input type="checkbox"/> เสียงกรอบแกรบ (crepitation) พบที่	
		<input type="checkbox"/> เสียงวี๊ด (wheezing) พบที่	
	อื่นๆ		
.....			
หัวใจ	จังหวะการเต้น	<input type="checkbox"/> สม่าเสมอ	ครั้ง/นาที
		<input type="checkbox"/> ไม่สม่าเสมอ	ครั้ง/นาที
	เสียงฟู่ (murmur)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่บริเวณ
	อื่นๆ		
.....			
ท้อง	รูปร่าง	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> อืด
	หลอดเลือดพองที่หน้าท้อง	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
	รอยผื่นดำ	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
	ท้องมาน	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มีขนาด
	ท้องแข็ง	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
	อาการกดเจ็บ (tenderness)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
	อาการกดปล่อยแล้วเจ็บ (rebound tenderness)	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
	ตับ	<input type="checkbox"/> คลำไม่ได้	<input type="checkbox"/> โต
		<input type="checkbox"/> กดเจ็บ	<input type="checkbox"/> โคม
		<input type="checkbox"/> นุ่ม	<input type="checkbox"/> แข็ง
		<input type="checkbox"/> ผิวเรียบ	<input type="checkbox"/> ผิวขรุขระ
	ม้าม	<input type="checkbox"/> คลำไม่ได้	<input type="checkbox"/> โต
		<input type="checkbox"/> โคม	<input type="checkbox"/> แข็ง
		<input type="checkbox"/> กดเจ็บ	
	ก้อน	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
			ขนาด
		<input type="checkbox"/> โคม	<input type="checkbox"/> แข็ง
		<input type="checkbox"/> กดเจ็บ	
	เสียงเคาะ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> โป่ง
		<input type="checkbox"/> ทึบ	
	เสียงโครกคราก (bowel sound)	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> มาก
		<input type="checkbox"/> น้อย	<input type="checkbox"/> ไม่ได้ยินเลย
	อื่นๆ		
.....			
แขนขา	อาการพิการ	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> พบที่
	บวม	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> บวมขนาด
	ข้อ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> บวม
		<input type="checkbox"/> แดง	<input type="checkbox"/> พบที่

กำลังกล้ามเนื้อ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง	<input type="checkbox"/> อ่อนแอ พบที่.....		
	<input type="checkbox"/> อัมพาต (ยกไม่ได้) พบที่.....			
เข้มแทง	<input type="checkbox"/> เจ็บ	<input type="checkbox"/> ไม่เจ็บ	<input type="checkbox"/> พบที่.....	
รีเฟล็กซ์ของข้อ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ไว	<input type="checkbox"/> ช้า	<input type="checkbox"/> ไม่มี
	ระบุข้อที่มีรีเฟล็กซ์ผิดปกติ.....			
นิ้วมือ	<input type="checkbox"/> ไม่บวม	<input type="checkbox"/> บวม		
ฝ่ามือ	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ชีด	<input type="checkbox"/> แดง	
อื่นๆ.....				

ปัสสาวะ

ลักษณะ	<input type="checkbox"/> ใส	<input type="checkbox"/> ขุ่น	
สี	<input type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> เหลืองเหมือนน้ำชา	
	<input type="checkbox"/> สีน้ำตาล	<input type="checkbox"/> เหลืองเหมือนนมข้น	
	<input type="checkbox"/> แดงเหมือนน้ำล้างเนื้อ	<input type="checkbox"/> ดำเหมือนโคล่า	
น้ำตาล	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1+	<input type="checkbox"/> 2+
		<input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> 4+
สารไข่ขาว	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> 1+	<input type="checkbox"/> 2+
		<input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> 4+
ทดสอบการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> บวก	<input type="checkbox"/> ลบ	

สรุปอาการและสิ่งตรวจพบ

.....

.....

.....

.....

การวินิจฉัย

.....

.....

.....

.....

การรักษา

.....

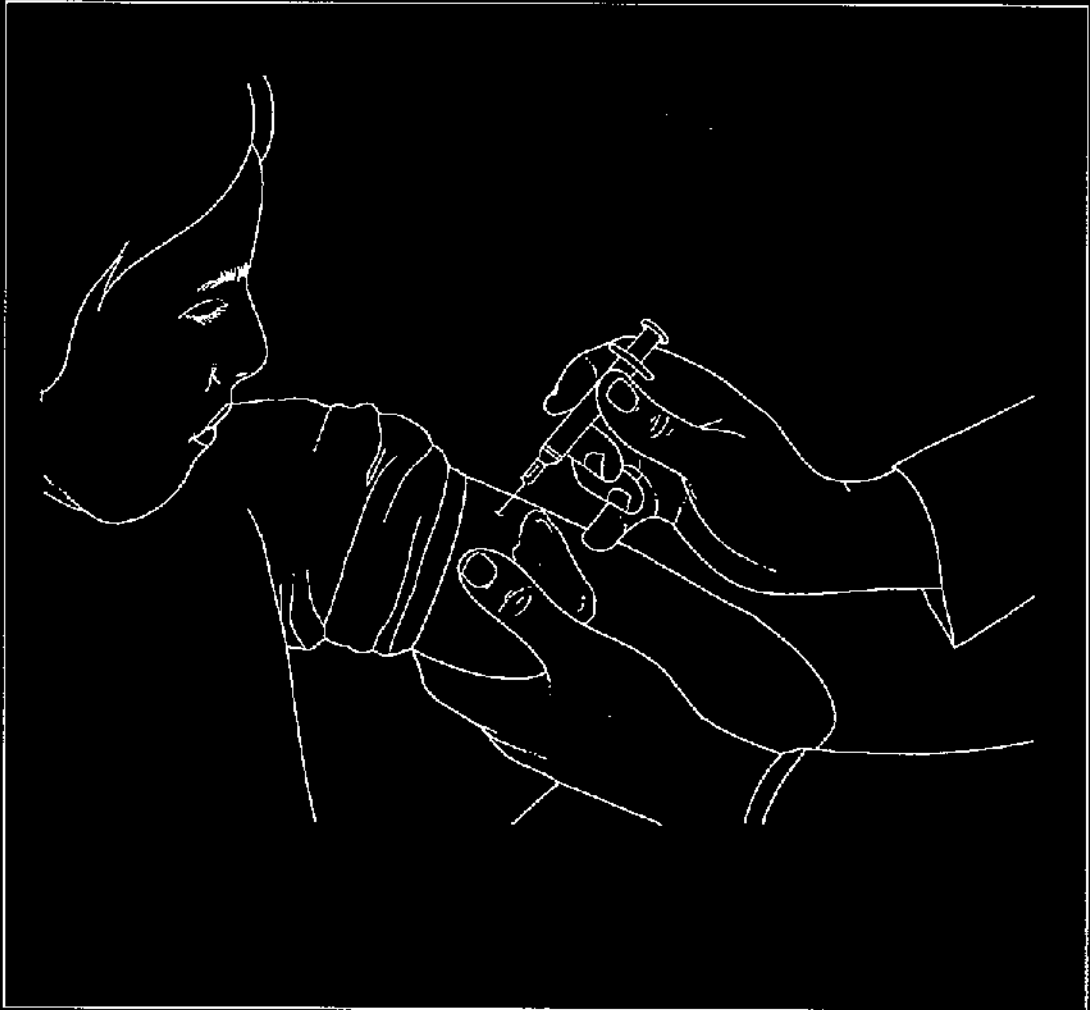
.....

.....

.....

ภาพรวม 2
กำหนดการสร้างเสริม
ภูมิคุ้มกันโรค





● กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ตารางที่ 1 กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็ก ตามแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข กรณีเริ่มให้ตั้งแต่แรกเกิดหรือภายในขวบปีแรก

อายุ	วัคซีนที่ให้	ข้อแนะนำ
แรกเกิด	BCG	ฉีดให้เด็กก่อนออกจากโรงพยาบาล
	HB1	HB1 ควรให้เร็วที่สุดภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด
2 เดือน	DTP1, OPV1, HB2 หรือ DTP-HB1, OPV1	
4 เดือน	DTP2, OPV2 หรือ DTP-HB2, OPV2	
6 เดือน	DTP3, OPV3, HB3 หรือ DTP-HB3, OPV3	
9 เดือน	M หรือ MMR1	หากไม่ได้ฉีดเมื่ออายุ 9 เดือน ให้รีบติดตามฉีดโดยเร็วที่สุด
1½ ปี	DTP4, OPV4, JE1, JE2	ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์
2½ ปี	JE3	
4 ปี	DTP5, OPV5	
7 ปี (ป.1)	MMR2	ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข ฉีดให้เด็กนักเรียนชั้น ป.1
	BCG*	1. ให้ในกรณีที่ไม่ใช่หลักฐานว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิด และไม่มีแผลเป็น 2. ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่มีอาการของโรคเอดส์
12 ปี (ป.6)	dT, OPV	เฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีน DTP, OPV ไม่ครบ 5 ครั้ง
	dT**	ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขฉีดให้เด็กนักเรียนชั้น ป.6

หมายเหตุ 1. วัคซีนทุกชนิดถ้าไม่สามารถเริ่มให้ตามกำหนดได้ ก็เริ่มให้ทันทีที่พบครั้งแรก
2. วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า 1 ครั้ง หากเด็กเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแล้ว และไม่มารับครั้งต่อไปตามกำหนดนัด ให้ฉีดวัคซีนครั้งต่อไปนั้นได้ทันทีเมื่อพบเด็ก โดยไม่ต้องเริ่มต้นครั้งที่ 1 ใหม่

* หากมีบันทึกหลักฐานว่าเคยได้รับ BCG มาก่อน ไม่จำเป็นต้องให้ซ้ำ แม้จะไม่มีแผลเป็นบริเวณที่ได้รับวัคซีน

** ต่อไปฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี

ตารางที่ 2 กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็ก กรณีที่พลาดการได้รับวัคซีนในช่วงอายุ 1 ปีแรก และเริ่มให้ในช่วงอายุ 1-6 ปี

ครั้งที่	เดือนที่	ชนิดวัคซีน	ข้อแนะนำ
		DTP1, OPV1	
	0	M หรือ MMR	
1	(เมื่อพบเด็กครั้งแรก)	BCG*	1. ให้ในกรณีที่ไม่มีความเห็นว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิด และไม่มีแผลเป็น 2. ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการของโรคเอดส์
2	1	HB1, JE1	
3	2	DTP2, OPV2, JE2	
4	4	DTP3, OPV3, HB2	
5	8	HB3	
6	12	DTP4, OPV4, JE3	

เด็กจะได้รับวัคซีนตามตารางที่ 2 ครอบคลุมในระยะเวลา 1 ปี จากนั้นให้วัคซีนต่อเนื่องตามที่กำหนดในตารางที่ 1 (อายุ 12 ปี)

หมายเหตุ วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า 1 ครั้ง หากเด็กเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแล้ว และไม่มารับครั้งต่อไปตามกำหนดนัด ให้ฉีดวัคซีนครั้งต่อไปนั้นได้ทันทีเมื่อพบเด็ก โดยไม่ต้องเริ่มต้นครั้งที่ 1 ใหม่

* หากมีบันทึกหลักฐานว่าเคยได้รับ BCG มาก่อน ไม่จำเป็นต้องให้ซ้ำ แม้จะไม่มีแผลเป็นบริเวณที่ได้รับวัคซีน

BCG	= วัคซีนป้องกันวัณโรค
dT	= วัคซีนรวมป้องกันคอตีบ และบาดทะยัก สำหรับเด็กโต
DTP	= วัคซีนรวมป้องกันคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน
DTP-HB	= วัคซีนรวมป้องกันคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และไวรัสตับอักเสบบี
HBV	= วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี
JE	= วัคซีนป้องกันไข้สมองอักเสบ
M	= วัคซีนป้องกันหัด
MMR	= วัคซีนรวมป้องกันหัด คางทูม และหัดเยอรมัน
OPV	= วัคซีนป้องกันโปลิโอ
T	= วัคซีนป้องกันบาดทะยัก
ตัวเลข 1-5	ที่อยู่ข้างหลังตัวอักษร หมายถึง การฉีดครั้งที่ 1, 2, 3, 4 และ 5

ตารางที่ 3 กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็ก กรณีที่พลาดการได้รับวัคซีนในช่วงอายุ 6 ปีแรก และเริ่มให้ตั้งแต่อายุ 7 ปี ขึ้นไป

ครั้งที่	เดือนที่	วัคซีน	ข้อแนะนำ
1	0 (เมื่อพบเด็ก ครั้งแรก)	dT1, OPV1	1. ให้ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิด และไม่มีแผลเป็น 2. ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่มีอาการของโรคเอดส์
		MMR	
		BCG*	
2	1	HB1 JE1, JE2	ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 2 สัปดาห์**
3	2	dT2, OPV2, HB2	
4	7	HB3	
5	12	dT3, OPV3, JE3	สำหรับวัคซีน dT ควรฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี

เด็กจะได้รับวัคซีนตามตารางที่ 3 ครบภายในระยะเวลา 1 ปี จากนั้นให้วัคซีนต่อเนื่องตามที่กำหนดในตารางที่ 1 (อายุ 12 ปี)

หมายเหตุ วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า 1 ครั้ง หากเด็กเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแล้ว และไม่มารับครั้งต่อไปตามกำหนดนัด ให้ฉีดวัคซีนครั้งต่อไปรับได้ทันทีเมื่อพบเด็ก โดยไม่ต้องเริ่มต้นครั้งที่ 1 ใหม่

* หากมีบันทึกหลักฐานว่าเคยได้รับ BCG มาก่อน ไม่จำเป็นต้องให้ซ้ำ แม้จะไม่มีแผลเป็นบริเวณที่ได้รับวัคซีน

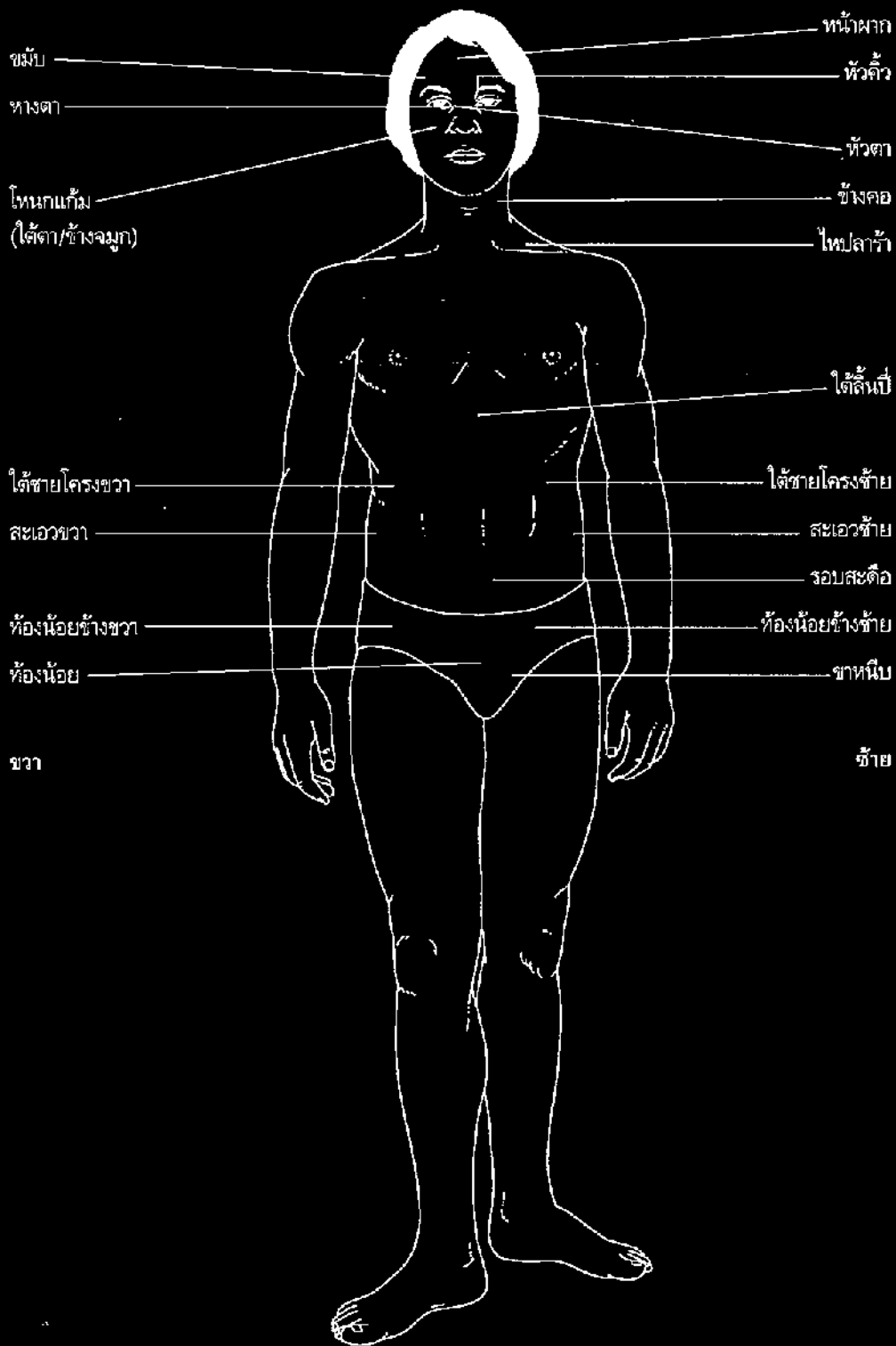
** เพื่อเร่งให้เด็กมีภูมิคุ้มกันที่ป้องกันโรคได้เร็วขึ้น

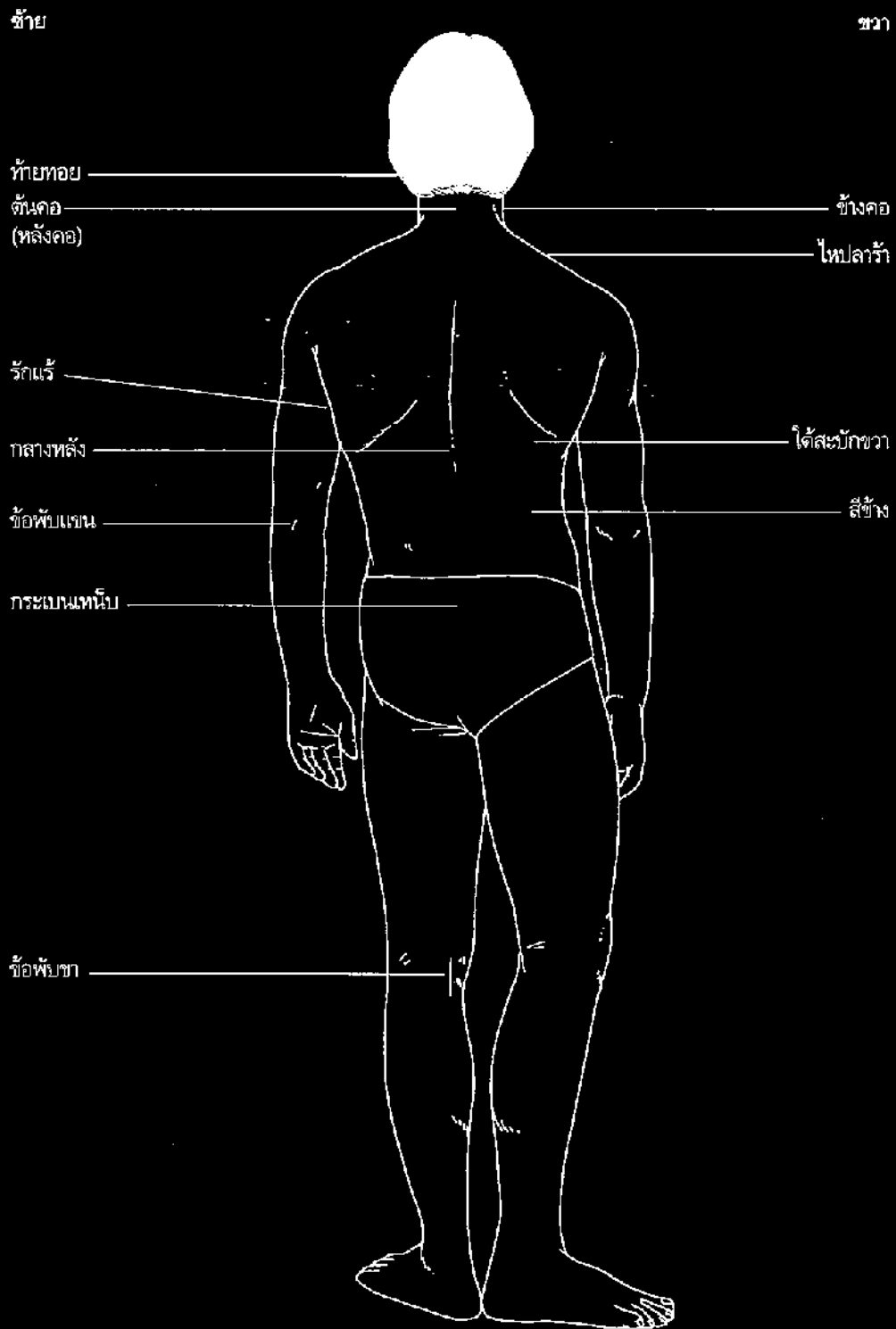
ตารางที่ 4 ตารางการให้วัคซีนแก่ผู้ใหญ่

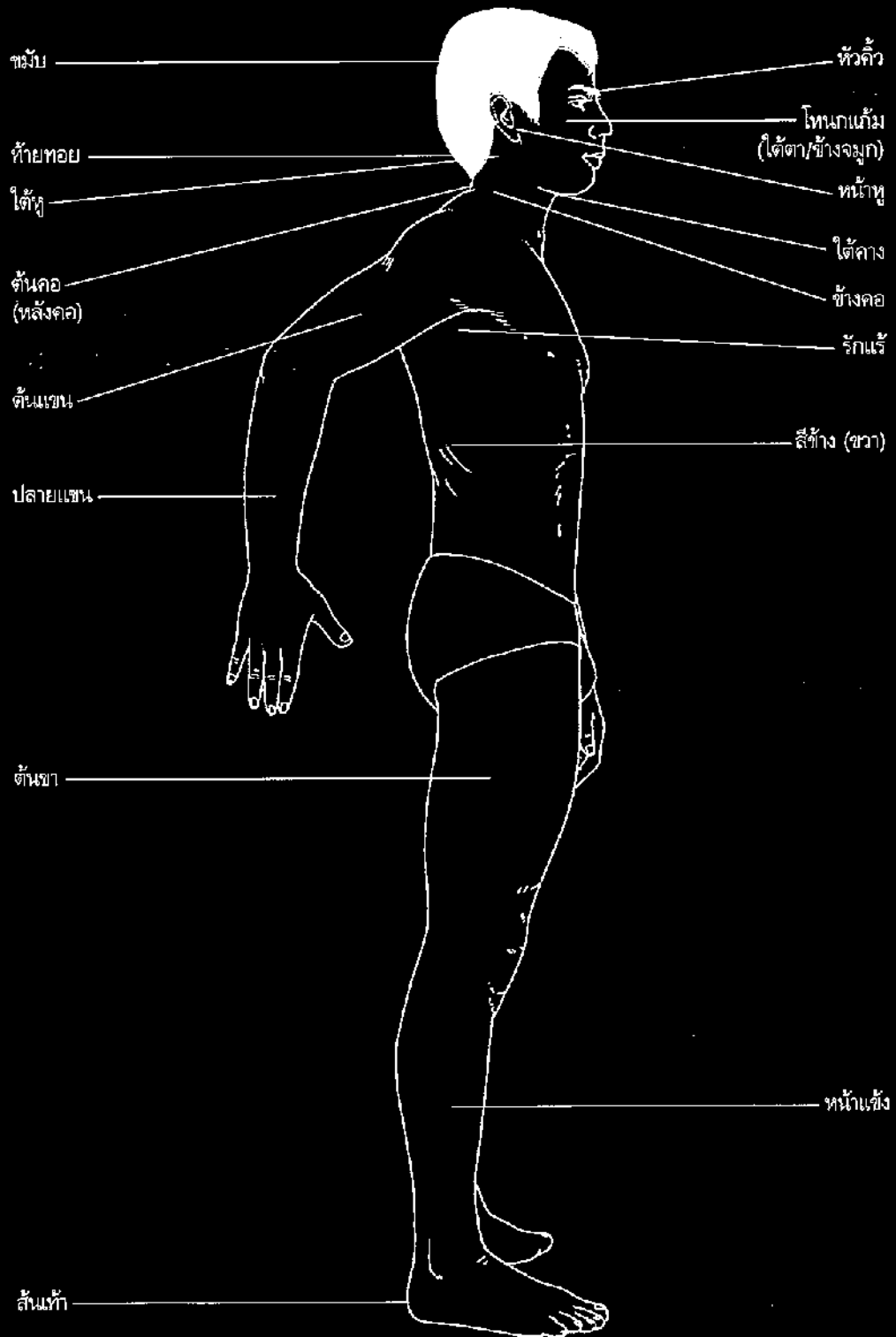
วัคซีน	เดือนที่	ข้อแนะนำ
T หรือ dT	0, 1, 6	
HB	0, 1, 6	ควรเจาะเลือดตรวจ HBV markers ที่เหมาะสม (HBsAg, Anti HBs หรือ Anti HBc) ก่อนพิจารณาให้วัคซีน
JE	0, 2 สัปดาห์, 12 เดือน	เฉพาะผู้ที่เข้าไปอยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีโรคนี้อุกชุม และควรได้รับวัคซีนครบ 2 ครั้ง เป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือน ก่อนเข้าพื้นที่ดังกล่าว

ภาพผนวก 3
ศัพท์ที่ใช้เรียก
ตำแหน่งของร่างกาย









USSAN-
UNSU &
DABU



1. Aekpalakorn W, Stolk RP, Neal B, Suriyawongpaisal P, et al. The prevalence and management of diabetes in Thai adults : the international collaborative study of cardiovascular disease in Asia. *Diabetes Care* 2003; 26:2758-63.
2. Aledort LM, Maher JP, Cohen JM, Lyman NW. *Out-patient medicine*. New York : Raven Press, 1980.
3. American Academy of Family Physician. *Family health & medical guide*. Dallas : Word Publishing Inc., 1997.
4. American Diabetes Association. The clinical practice recommendation. *Diabetes Care* 2007;30(Supp 1):S1-S103.
5. Andreoli TE, Carpenter CCJ, Criggs RC, Benjamin I, eds. *Cecil essentials of medicine*. 7th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2007.
6. Benzer TL. Toxicity, tetrodotoxin. Available at <http://www.emedicine.com/emerg/topic576.htm>
7. Beers MH, Porter RS, Jones TV, eds. *The Merck manual of diagnosis and therapy*. 18th ed. Whitehouse station, NJ : Merck & Co., Inc., 2006.
8. Bickley LS. *Bates' guide to physical examination & history taking*. 9th ed. New York : Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
9. Brook C, ed. *A home guide to diagnosing illness*. Victoria : William Heinemann Australia, 1986.
10. Brunton LL, Lazo JS, Parker KL. *Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics*. 11th ed. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc., 2006.
11. CDC. Targeted tuberculin testing and treatment of latent tuberculosis infection. *MMWR* 2000;49(No. RR-6).
12. Center for Disease Control and Prevention. Interim recommendations for infection control in healthcare facilities caring for patients with known or suspected avian influenza. Available at <http://www.cdc.gov/flu/avian/professional/infect-control.htm>
13. Chamberlain D. New international consensus on cardiopulmonary resuscitation. *British Medical Journal* 2005;331:1281-2.
14. Chawla J, Malapira A. Migraine headache. Available at <http://www.emedicine.com/neuro/topic218.htm>
15. Cline DM, Ma OJ, Tintinalli JE, Kalen GD, Stapczynski JS. *Emergency medicine : a comprehensive study guide*. 5th ed. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc., 2000.
16. Cooper DH, Krainik AJ, Lubner SJ. *The Washington manual of medical therapeutics*. 32nd ed. New York : Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
17. Copass MK, Eisenberg MS. *The paramedic manual*. Philadelphia, London, Toronto : W.B. Saunders Company, 1981.
18. Ellis JW. *Medical symptom and treatments*. New York : Beekman House, 1982.
19. Goldman L, Bennett JC, eds. *Cecil textbook of medicine*. 21th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2000.
20. Gowda RM, Cohen RA, Khan IA. Case report : toad venom poisoning resemblance to digoxin toxicity and therapeutic implications. Available at <http://heart.bmjournals.com/cgi/content/full/89/4/e14>
21. Goyen M. *The Australian guide to medications*. 3rd ed. Sydney : The Watermark Press, 1996.
22. Grant R. *Which? medicine*. London : Which? Ltd., 1997.
23. Green M, Haggerty RJ, Weitzman M, eds. *Ambulatory pediatrics*. 5th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1999.
24. Greene HL, ed. *Clinical medicine*. 2nd ed. St. Louis : Mosby-Year Book, Inc., 1996.
25. Hagen PT. *Mayo Clinic guide to self-care*. 2nd ed.

(4) ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป

- Rochester, Minnesota : Mayo Foundation for Medical Education and Research, 1999.
26. Holland NJ, Weiner GM. Recent developments in Bell's palsy. *British Medical Journal* 2004;329:553-7.
 27. Karch AM. 2006 Lippincott's Nursing drug guide. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
 28. Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Fauci AS, eds. *Harrison's principle of internal medicine*. 16th ed. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc., 2004.
 29. Katzung BG. *Basic & clinical pharmacology*. 10th ed. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc., 2007.
 30. Khan MG, ed. *Medical diagnosis and therapy*. Philadelphia : Lea & Febiger, 1994.
 31. King M, King F, Martodipoero S. *Primary child care : a manual for health worker. Book one*. London : Oxford University Press, 1982.
 32. Kinirons M, Ellis H. *French's index of differential diagnosis : an A-Z*. 14th ed. New York : A Hodder Arnold Publication, 2005.
 33. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson textbook of pediatrics*. 18th ed. Philadelphia : Elsevier Inc., 2007.
 34. Koop CE. *Dr. Koops self-care advisor*. USA : Time Inc Health, 1996.
 35. Kumar P, Clark M. *Clinical medicine*. 6th ed. Edinburgh : Elsevier Limited, 2005.
 36. Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL. *Drug information handbook*. 14th ed. Hudson : Lexi-Comp, Inc., 2005.
 37. Litin SC, ed. *Mayo Clinic family health book*. 3rd ed. New York : HarperCollins Publishers, Inc., 2003.
 38. McLean JC. *Pneumocystis (carinii) jiroveci pneumonia*. Available at <http://www.emedicine.com/mcd/topic1850.htm>
 39. McPhee SJ, Lingappa VR, Ganong WF, Lange JD. *Pathophysiology of disease : an introduction to clinical medicine*. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc., 2000.
 40. McPhee SJ, Papadakis MA, Tierner LM, eds. *Current medical diagnosis and treatment* 2007. 46th ed. New York : The McGraw-Hill Companies, Inc., 2007.
 41. Mengel MB, Schwiebert LP. *Family medicine : ambulatory care & prevention*. 4th ed. Boston : Appleton & Lange, 2005.
 42. Millar JS. Evaluation and treatment of the child with febrile seizure. *Am Fam Physician* 2006;73:1761-4.
 43. Ochler RL, Lorenzo N, Cunha BA. Severe acute respiratory syndrome (SARS). Available at <http://www.emedicine.com/med/topic3662.htm>.
 44. Murtagh J. *General practice*. 4th ed. Sydney, Australia : The McGraw-Hill Company, 2007.
 45. Parish P. *Medical treatments : the benefits and risks*. London : Penguin Books, 1991.
 46. Rakel RE. *Textbook of family practice*. 6th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2001.
 47. Rakel RE, Bope ET. *Conn's current therapy* 2006. Philadelphia : Elsevier Inc., 2006.
 48. Ritter JM, Lewis LD, Mant GK, eds. *A textbook of clinical pharmacology*. 4th ed. New York : Oxford University Press Inc., 1999.
 49. Ryan K, Berkowitz RS, Barbieri RL, eds. *Kistner's gynecology : principles and practice*. 6th ed. St. Louis : Mosby-Year Book, Inc., 1995.
 50. Schmitt BD. *Pediatric telephone advice*. Boston : Little, Brown & Company, 1980.
 51. Sellar RH. *Differential diagnosis of common complaints*. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2000.
 52. Siegenthaler W. *Differential diagnosis in internal medicine from symptom to diagnosis*. 1st ed. New York : Thieme Medical Publisher, Inc., 2007.
 53. Smith T. *The Macmillan guide to family health*. London : Doring Kindersley Ltd., 1982.
 54. Srivastava SS, Cowan R. *Pathophysiology and treatment of migraine and related headache*. Available at <http://www.emedicine.com/neuro/top517.htm>.
 55. St. Andrew's Ambulance Association. *The British Red Cross Society. First aid manual*. 8th ed. London : Darling Kindersley Ltd., 2002.
 56. Taylor RB, ed. *Family medicine : principle and*

- practice. 5th ed. New York : Springer-Verlag, 1997.
57. The Global Initiative for Asthma. Pocket guide for asthma management and prevention. Available at <http://www.ginasthma.org/Guidelineitem.asp?i=2&l2=1&inid=37>
 58. The Seventh Report on Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC VII). NIH Publication No. 03-5233. May 2003.
 59. The Sixth Report on Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC VI). NIH Publication No. 98-4080, November, 1997.
 60. The Working Committee of the World Health Organization Consultation on Human Influenza A/H5N1. Avian influenza A (H5N1) infection in human. New England Journal of Medicine 2005;353(13):1374-85.
 61. Waller DG, Renwick AG, Hillier K. Medical pharmacology and therapeutics. 2nd ed. Edinburgh : Elsevier Limited, 2005.
 62. Wasson J, Walsh BT, Tompkins R, Sox H, Pantell R. The common symptom guide. 2nd ed. New York : The McGraw-Hill Book Company, 1984.
 63. Werner D. Where there is no doctor. London : Macmillan Press Ltd., 1983.
 64. WHO Expert Consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. The Lancet 2004; 363:157-63.
 65. WHO Expert Consultation on Rheumatic Fever and Rheumatic Heart Disease. Rheumatic fever and rheumatic heart disease : report of a WHO expert consultation. Geneva : WHO, 2004:1-122.
 66. WHO. Guidelines for treatment of dengue fever/dengue hemorrhagic fever in small hospitals. New Delhi : WHO Regional Office of South-East Asia, 1999.
 67. กนกกร สุนทรขจิต. การใช้ยาในสตรีตั้งครรภ์ ความพิการต่อทารก ฉบับมาตรฐาน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2544.
 68. กฤษณา รัตน์โอฟาร์. Varicocele. วารสารคลินิก 2533:6(7): 472-6.
 69. กลุ่มวิจัยโรคกระเพาะอาหาร สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย dyspepsia ในประเทศไทย. วารสารคลินิก 2542: 15(8):617-9.
 70. กลุ่มวิจัยโรคกระเพาะอาหาร สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ *Helicobacter pylori* ในประเทศไทย. วารสารคลินิก 2542:15(9):694-6.
 71. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. วัณโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์, 2542.
 72. กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการบริหารโรคติดต่อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของประเทศไทย. แพทยสภาสาร 2539:25(1):6-23.
 73. กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. การรักษาวัณโรค โดยระบบยามาตรฐานระยะสั้น. แพทยสภาสาร 2538:24(1):49-50.
 74. กอบจิตต์ ลิมปพยอม, กระเนียร ปัญญาคำเลิศ. วัณโรค: ระบุและการดูแลเบื้องต้น. วารสารคลินิก 2542:15(7):537-42.
 75. กอบชัย พัววิไล, อาทิตย์ อังกาเนห์, สุพจน์ ตูลยาเดชาเนห์, สมนึก ตีระกิจชัยพร, บรรณธิการ. Ramathibodi clinical medicine update. กรุงเทพฯ : โฮลิสติก ฟัซลิซซิ่ง, 2542.
 76. กิตติ ต่อจรัส, ปรียาพันธ์ แสงอรุณ, ยุพาพิน จุลโมกษ์. Clinical practice in pediatrics 2004. กรุงเทพฯ : กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2547.
 77. กุลกัญญา โชคไพบุลย์กิจ, มุกดา ตฤชภานนท์, สุภมิตร ชุณหะวัณวิวัฒน์, ปิยนิตย์ อรรฆามภรณ์พิลาศ, บรรณธิการ. ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ.2550. กรุงเทพฯ : สำนักงานโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550.
 78. ขจรศักดิ์ ศิลปโภชากุล. การวินิจฉัยเล็บโตสไปโรซิส. วารสารคลินิก 2542:15(6):523-4.
 79. คณะกรรมการและคณะกรรมการวิชาการของสมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย. โรคลมชัก สำหรับแพทย์. กรุงเทพฯ : โฮลิสติก ฟัซลิซซิ่ง, 2542.
 80. คณะทำงานจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยถูกงูพิษกัด. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกงูพิษกัด. Available at

(6) ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป

- <http://korathhealth.com/buayai/snakebite.htm>
81. จันทพงษ์ วะลี. ความรู้เรื่องหัดเยอรมันสำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ : มูลนิธิหมอชาวบ้าน, 2527:9.
82. จันทนา ศิริภินันท์, ชนินทร์ ลิ้มวงศ์, พรพิมล เรืองวุฒิเลิศ, และคณะ. ความรู้พื้นฐานทาลัสซีเมีย : เพื่อการป้องกันและควบคุมโรค. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2547.
83. จิรายุ เลี้ยวรากุล, ปรียานุช แยม่วงษ์, บรรณานิการ. เวชปฏิบัติปริทรรศน์ 3. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2547.
84. ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. Metabolic syndrome. วารสารคลินิก 2550:23(12):1001-10.
85. ซาคินทร์ ณ บางช้าง. Recent advance in epilepsy. ใน : อุไรวรรณ โชติเกียรติ, ชัชฎ์ พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณานิการ. Hot issue in pediatrics. กรุงเทพฯ : สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2549:205-9.
86. ทวี โชติพิทยสุนนท์. Avian influenza. ใน : อุไรวรรณ โชติเกียรติ, ชัชฎ์ พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณานิการ. Hot issue in pediatrics. กรุงเทพฯ : สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2549:36-44.
87. ทศพล ลิ้มพิจารณ์กิจ, ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, สมนึก สังขานุกาพ, บรรณานิการ. อายุรศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549.
88. ธาณี เมฆะสุวรรณดิษฐ์, ปรีชา มณฑาทิกุล, จุฑามณี สุทธิสีสังข์, สุรเกียรติ อาชานานุกาพ, บรรณานิการ. ตำราเภสัชบำบัด. กรุงเทพฯ : ไสลิสติก พับลิชชิง, 2546.
89. นรินทร์ ทิรัญสุทธิกุล. พิษจากปลาปักเป้า : มหันตภัยใกล้ตัว. วารสารคลินิก 2550:23(11):933-8.
90. นิฉัตร ชานงณรงค์. โรคปวดศีรษะไมเกรน. วารสารคลินิก. 2543:16(8):515-9.
91. นิธิพัฒน์ เจียรกุล. ภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ. วารสารคลินิก 2549:22(4):327-30.
92. นิธิพัฒน์ เจียรกุล. แนวทางปฏิบัติเรื่องวัณโรค. วารสารคลินิก 2550:23(8):657-63.
93. นิพนธ์ พวงวรินทร์. Management of stroke. วารสารคลินิก 2541:14(5):317-23.
94. นิพนธ์ พวงวรินทร์. โรคพาร์กินสัน-โรคสั่นลั่นนิมิต. นิตยสารหมอชาวบ้าน 2540:19(219):17-23.
95. บัญญัติ ปรีชญานนท์, ชัยเวช นุชประยูร, สงคราม ทรัพย์เจริญ, บรรณานิการ, วัณโรค. พิมพ์ครั้งที่ 4 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ : สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2542.
96. ประทีภ โยประเสริฐสวัสดิ์. ตรวจไขปัสสาวะ. วารสารคลินิก 2537:10(5):312-6.
97. ประพันธ์ ยอดคนพญา, กัมมพันธ์ พันธุ์จินดา. อาการปวดบริเวณใบหน้า (ตอนที่ 1 และ 2). วารสารคลินิก 2537:10:545-51 และ 617-22.
98. ประยงค์ เวชวินชสนอง, วนพร อนันต์เสรี, บรรณานิการ. Common pitfalls in medical practice. สงขลา : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2548.
99. ปรีชา กุลละวณิชย์, ประวิตร พิลาบุตร, บรรณานิการ. ตำราโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติปัจจุบัน (Dermatology 2010). กรุงเทพฯ : ไสลิสติก พับลิชชิง, 2548.
100. ผ่องพรรณ หมอกมิต, อนุสตรา อินเนียม, พิษจากสารบริโภคเมงดาถ้วยหรือเมงดาไฟหรือตัวเหว. Available at http://webdb.dmso.moph.go.th/ifc_toxic/a_tx_1_001c.asp?info_id_357
101. พรรณทิพย์ ฉายากุล, ชัชฎ์ พันธุ์เจริญ, ชุชนา สวณกระต่าย, และคณะ. บรรณานิการ. ตำราโรคติดต่อ 1 และ 2. กรุงเทพฯ : สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย, 2548.
102. พรรณทิพย์ ฉายากุล. กลุ่มอาการโรคระบบการหายใจเฉียบพลันรุนแรง (severe acute respiratory syndrome, SARS). ใน : ทัศพันธ์ พิบูลย์บรรณกิจ, ชุชนา สวณกระต่าย, อุษา อภิสารธนรักษ์, สมนึก สังขานุกาพ, ศิริลักษณ์ อนันต์ถิเรศศิริ. โรคติดต่อที่ปรากฏขึ้นใหม่และโรคติดต่อที่ปรากฏขึ้นอีก 4. กรุงเทพฯ : ไสลิสติก พับลิชชิง, 2549:1-26.
103. พิเชิต สิทธิไธรงค์. ขี้หูและสิ่งแปลกปลอมในช่องหู. วารสารคลินิก 2541:14(3):213-8.
104. พิทยา จันทกรมล. โรคหน้าตืดตีบตันแต่กำเนิด. วารสารคลินิก 2532:5(1):15-7.
105. พิบูล วชิรลาภไพฑูริย์. หูอักเสบจากเชื้อรา. วารสารคลินิก 2549:22(1):93.
106. เพลินจันทร์ เซงสุโขติศักดิ์. บรรณานิการ. โรคเมลิออยโดสิส. กรุงเทพฯ : ไสลิสติก พับลิชชิง, 2546.
107. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. ชุดความรู้เพื่อการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวาน เล่ม 1-10. กรุงเทพฯ : บริษัท จุดทอง จำกัด, 2547.
108. มาโนช หล่อตระกูล, ปาโมทย์ สุขนิษฐ์, บรรณานิการ. จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ภาควิชา

- จิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2548.
109. ยง กุ์วรวรรณ. ความรู้ในปัจจุบันเกี่ยวกับวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี. วารสารคลินิก 2543;16(1):13-9.
 110. รัชตะ รัชตะนาวิน. เบาจิต : การวินิจฉัยและการรักษา. วารสารคลินิก 2533;6(11):13-9.
 111. รัชตะ รัชตะนาวิน. บุญส่ง องค์พิพัฒน์กุล. โรคกระดูกพรุน. วารสารคลินิก 2548;21(10):841-3.
 112. รุ่งโรจน์ พิทยศิริ. พาร์กินสันชนิดซึม. วารสารคลินิก 2550;23:261-71, 361-7 และ 455-63.
 113. รุ่งโรจน์ พิทยศิริ. กำมันต์ พันธุมจินดา. ศรีจิตรา บุญนอก. โรคพาร์กินสันรักษาได้. กรุงเทพฯ : ศูนย์รักษาโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. 2549.
 114. วรชัย รัตนธรราร. บรรณธิการ. การรักษาโรคมะเร็งในสัตว์เลี้ยงใหม่. กรุงเทพฯ : โอเอสติก พับลิชชิ่ง, 2543.
 115. วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์. จุฑารัตน์ เหมมณีลลิกา. ชัชฌ์ พันธุ์เจริญ. ทวี โชติพิทยสุนนท์. อุษา ทิสยากร. บรรณธิการ. วัคซีน และโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน. กรุงเทพฯ : สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมโรคติดต่อเด็กแห่งประเทศไทย, 2548.
 116. วราภรณ์ สลธิวิจิตรานต์. ก้องเกียรติ กุณท์กันทรากกร. Myasthenia gravis. วารสารคลินิก 2549;22(2):117-25.
 117. วลัยอร ปรัชญพฤทธิ. โรคเรื้อน (ตอนที่ 1 และ 2). วารสารคลินิก 2538;11:111-8 และ 161-9.
 118. วสันต์ ลิณะสมิต. การให้ยาในสตรีตั้งครรภ์ : การเสี่ยงต่อความพิการของทารก. วารสารคลินิก 2533;6(11):823-9.
 119. วันดี วราวิทย์. ประพุทธ ศิริบุญย์. สุรงค์ เจียมจรรยา. บรรณธิการ. ตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 1, 2 และ 3. กรุงเทพฯ : โอเอสติก พับลิชชิ่ง, 2540.
 120. วันทนา อยู่สุข. ธีระพงษ์ ตังวดี. ปลาทะเลที่มีพิษในระลอกหน้าไทย. Available at http://webdb.dmsc.moph.go.th/ifc_toxic/a_tx_1_001c.asp?id=103
 121. ดร.วันทนี เกรัมย์สินยศ. กินอย่างไรเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน. นิตยสารหมอชาวบ้าน 2548;27(กันยายน):48-50.
 122. วิชัย ประยูรวิวัฒน์. บรรณธิการ. ตำราโลหิตวิทยา : การวินิจฉัยและการรักษาโรคเลือดที่พบบ่อยในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : นวัตกรรมพิมพ์, 2550.
 123. วิชัย โชคดีวัฒน์. บรรณธิการ. โรคเล็บโตสไปโรซิส. กรุงเทพฯ : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
 124. วิทยา ศรีตมก. บรรณธิการ. คู่มือการเข้าทางอายุรกรรม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
 125. วิทยา ศรีตมก. บรรณธิการ. Evidence-based clinical practice guideline ทางอายุรกรรม 2548. กรุงเทพฯ : ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
 126. วิศุทธิ์ ศรีศุกร์เจริญ. ลำไส้หะลุกจากเมล็ดกระท้อน. วารสารแพทย์เขต 6-7, 2548;24(1):27-31.
 127. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. บรรณธิการ. คู่มือปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2532.
 128. วิวัฒน์ วาจนะวิศิษฐ์. วิเชียร เลหาเจริญสมบัติ. วิโรจน์ กวินวงศ์โกวิท. พรชัย มูลพฤกษ์. บรรณธิการ. ออร์โทปิดิกส์. ฉบับเรียบเรียงใหม่ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ภาควิชาออร์โทปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2547.
 129. วิษณุ ชรรณลิขิตกุล. การรักษาโรคเรื้อรังและโรคภูมิต้านทานผิดปกติด้วยสมุนไพร. วารสารคลินิก 2537;10(11):754-8.
 130. วิลาวัลย์ศิริ ตันตระกูล. สุมาลี เกียรติบุญศรี. การให้ยา dexamethasone injection รักษาอาการไอในผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่. วารสารคลินิก 2549;22(1):101-3.
 131. ดร.วิสิฐ จะวะสิต. สารพิษใบหูลิน : มหันตภัยที่ซ่อนในหม้อไม้ปีบ. นิตยสารหมอชาวบ้าน 2549;28(พ.ค.):17-24.
 132. ศรัชัย หล่ออารีย์สุวรรณ. พลรัตน์ วิไลรัตน์. ยาป้องกันและรักษามาลาเรียในปัจจุบัน. วารสารคลินิก 2540;13(11):669-80.
 133. ศรัชัย หล่ออารีย์สุวรรณ. หลักการรักษาผู้ที่ถูกงูกัด. วารสารคลินิก 2533;6(5):320-8.
 134. ศักดิ์ชัย วงศ์กิตติรักษ์. โกศล คำพิทักษ์. บรรณธิการ. ตำราจักษุวิทยา. กรุงเทพฯ : สาขาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.
 135. สุขธิดา อุบล. จันทพงษ์ วะลี. บรรณธิการ. ไข้เลือดออกเฉียบพลัน : dengue hemorrhagic fever. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2549.
 136. ศูนย์พิษวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. ภาวะเป็นพิษจากสารพิษที่พบบ่อย. Available at <http://www.ra.mahidol.ac.th/poisoncenter/>
 137. สมนึก สังฆานภาพ. Brucellosis : โรคติดต่อที่ปรากฏขึ้นอีกในประเทศไทย. ใน : ธารพันธ์ พิบูลย์บรรณกิจ. ชุมชน

(8) ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป

- สวนกระต่าย, อนุชา อภิสารธนรักษ์, สมนึก สังฆานุภาพ, ศิริลักษณ์ อนันต์นัฐศิริ, บรรณธิการ. โรคติดเชื้อที่ปรากฏขึ้นใหม่และโรคติดเชื้อที่ปรากฏขึ้นอีก 4. กรุงเทพฯ : สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย, 2549:356-66.
138. สมนึก สังฆานุภาพ. *Vibrio vulnificus* : ภัยที่มากับอาหารทะเล. วารสารคลินิก 2549:22(10):821-4.
139. สมบูรณ์ คุณาศิคม, ปรียานุร แย้มวงษ์, บรรณธิการ. แนวปฏิบัติในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ : งานการศึกษาระยะต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
140. สมาคมความดันโลหิตสูง. แนวทางการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. Available at http://www.thaihypertension.org/newsdetail.php?news_id=57§ion=4
141. สันต์ หัตถ์วิวัฒน์. ตำราการซักประวัติและการตรวจร่างกาย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2549.
142. สิริพันธ์ บุญยะสิทธิ์พรณ, เบลิ่งชัย บุญยะสิทธิ์พรณ. โรคภูมิแพ้ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : บริษัท อัมรินทร์ พรินต์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด, 2549.
143. สุเทพ วาณิชกุล. ยาป้องกันไข้รูมาติก. วารสารคลินิก 2550: 23(10):95-6.
144. สุเทพ กลชาตวิทย์, ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์, บรรณธิการ. โรคทางเดินอาหารและการรักษา 1. กรุงเทพฯ : สาขาวิชาทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
145. สุเทพ กลชาตวิทย์, ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์, รังสรรค์ อุทนีนิมิตร, วโรชา มหัทธัย, บรรณธิการ. โรคทางเดินอาหารและการรักษา 2. กรุงเทพฯ : สาขาวิชาทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
146. สุภาวดี ประคุณทังสิต, สมยศ คุณจักร, บรรณธิการ. ตำราโรค สอ นาลิกวิทยา. กรุงเทพฯ : โยลิสติก พับลิชชิ่ง, 2544.
147. สุมิตรา ทองประเสริฐ, สิริกุล นภาพันท์, บรรณธิการ. โรคมะเร็ง : แนวทางการรักษา. กรุงเทพฯ : หจก. ชนบรรณการพิมพ์, 2545.
148. สุรจิต สุนทรธรรม, บรรณธิการ. แนวทางการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนไทย. กรุงเทพฯ : กลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางแห่งประเทศไทย, 2542.
149. สุรศักดิ์ นิลกานวงศ์, สุรวุฒิ ปรีชานนท์, บรรณธิการ. ตำราโรคข้อ เล่มที่ 1 และ 2. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย, 2547.
150. สุรศักดิ์ พุ่มมณี, สัตว์มีพิช. Available at http://webdb.dmso.moph.go.th/ifc_toxic/a_ix_1_001c.asp?info-id=48
151. เสวก วีระเกียรติ. Polycystic ovary syndrome. วารสารคลินิก 2548:21:832-7, 935-9 และวารสารคลินิก 2549:22: 51-3.
152. เสวก วีระเกียรติ, สฤพรพรรณ วิลไลลักษณ์, บรรณธิการ. ตำราโรคผิวหนัง. ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2548.
153. แสงสุรีย์ จูทา, สมศักดิ์ ดันรัตน์, บรรณธิการ. Ramathibodi clinical update in medicine 2005. กรุงเทพฯ : ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2548.
154. อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์. Management of childhood epilepsy : practical issue and update. ใน : อภิชาติ จิตต์เจริญ, บรรณธิการ. Together towards excellence in health care. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2549: 183-190.
155. อภิชาติ วิชญานเรรัตน์, บรรณธิการ. ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, 2546.
156. อัจฉญา สว่างอรียะสกุล, รัชตะ รัชตะนาวิณ. การรักษาผู้ป่วยช็อกที่มีสาเหตุจากการให้สตีรอยด์. วารสารคลินิก 2544:17(7):612-20.
157. อาวี วลัยเสวี. โรคโภชนาการ เล่ม 1 และเล่ม 2. กรุงเทพฯ : สันประสิทธิ์การพิมพ์, 2521.

ดัชนีทั่วไป

ก

กดเจ็บ (อาการ), 346

กดปล่อยแล้วเจ็บ, 347

กินคัน, 204

กรดยูริก, 823

กรวยไตอักเสบ, 854

เจ็บบพสัน, 854

เครื่อง, 855

กระจกตาอักเสบ, 960

กระดุกคองอกกตธาภรสรพ, 750

กระดุกคอกเลื่อม, 750

กระดุกขั้โครงทัก, 1054

กระดุกติดคอ, 1055

กระดุกพรุณ, 830

กระดุกสันหังอก, 769

กระดุกหัก, 1051

กระเพาะปัสสาวะอักเสบ, 860

กระเพาะส่วนปลายตีบแต่กำเนิด, 546

กระเพาะอาหารแตก, 544

กระเพาะอาหารทะลุ, 543

กระเพาะอาหารอักเสบ, 536

กระเพาะอุดกัน, 545

กระหม่อม

ปุ่ม, 338

โป่งตั้ง, 338

กล่องเสียงอักเสบ, 420

กล่อนไห้, 871

กลั่นน้ำ, 573

กลาก, 981

น้ำนม, 1015

กล้ามเนื้อหัวใจตาย, 700

กลืนลำบาก, 115

กลุ่มอาการ

กิลเลนบาร์เร, 572

ดาวนั้, 901

ถุงน้ำรังไข่ชนิดหลายถุง, 894

แฟนโลนิ, 244

ภูมิคุ้มกันบกพร่อง, 1181

เมตาบอลิก, 795

ระบายนมหายใจเกิน, 669

เรย์, 226, 581

ไรเตอร์, 761

ลำไส้ไวต่อสิ่งเร้า ดู "โรคลำไส้แปรปรวน"

สตีเวอส์จอห์นสัน, 1033

อีสุกอีใสแต่กำเนิด, 405

ก้อนไขมัน, 55

ก้อนนม, 48

ที่ขาหนีบ, 52

ที่คอ, 50, 113

ที่เต้านม, 51

ที่ใต้ผิวหนัง, 55

ที่อวัยวะ, 53

ก้างปลาติดคอ, 1055

กามโรค, 196, 199

การจัดภูมิไว, 458, 463

การเขียนบันทึกประวัติผู้ป่วย

ตัวอย่างการเขียน, 356

แบบบันทึก, 366

การซักประวัติอาการเจ็บป่วย, 329

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง, 1158

การตรวจร่างกาย, 338

การทดสอบ

ดิทซ์ชอลส์ไพท์, 919

ซูรินเดค้, 346, 1109

การแห้งติดเชื้อ, 877

การเวดหัวใจ, 626

การผายปอด, 626

การแพทย์, 317, 319

การวัดไข้, 340

การหายใจ, การตรวจ, 350

การให้น้ำเกลือ, 312

กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค,

373

กินกรดหรือต่าง, 1070

กินยาพิษ, 1068

กินสารพิษ, 1068

กึ่งยิง, 940

เกิร์ต, 533

เกรฟส์ (โรค), 806

เกรย์ซินโดรม, 246, 322, 323

เกล็ดกระดี่ขึ้นตา, 838

เกล็ดเงิน, 1019

เกล็ดเลือดต่ำ, 317

เกลื่อน, 983

เกาต์, 823

เกาต์เทียม, 826

แก้วหูทะลุ, 925

โกโนเรีย, 1039

ใกล้ช็อก, การตรวจ, 344

ข

ขนตาเก, 939

ขย้มตีนหมา, 969

ข้อเข่าเสื่อม, 752

ข้อเคล็ด, 765

ข้อแพลง, 765

ข้อสันหลังอักเสบเรื้อรัง, 760

ข้อเสื่อม, 752

ข้ออักเสบ, 170

ชนิดติดเชื้อเจ็บบพสัน, 764

ขอบตาม้วนเข้า, 939

ขอบตาม้วนออก, 939

ขัดเบา, 177

ขากรรไกรแข็ง, 338

ขาดน้ำ, 339, 478

ขาดอาหาร, 834

ขาบวม ดู "ขาบวมทั่วไป"

ข้างเดียว, 48

ขี้ผึ้งป้ายตา, 309

ขี้หูอุดตันรุนแรง, 926

(10) ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป

แขนขา

เคลื่อนไหวผิดปกติ, 67

อ่อนแรง, 69, 339, 628, 636

ไข้มันในเลือดผิดปกติ, 793

ไข้มันในเลือดสูง, 793

ไข้มันสะสมในตับ, 520, 782, 795, 899

ไขสันหลัง

ได้รับบาดเจ็บ, 655

เนื้องอกของ, 657

อักเสบเฉียบพลัน, 654

ไข้ต้นบวม, 52

ไข้, 8, 335, 340

การวัด, 340

ไข้ก้านก้นางแอน, 587

ไข้ก้านหลังแอน, 587

ไข้จับสั้น, 1103

ไข้สั้น, 1116

ไข้เต็งกี, 1108

ไข้ทับกระดูก, 879

ไข้โทฟอยด์, 502

ไข้โทฟัส, 1114

ไข้ป่า, 1103

ไข้สันก้นกลาในทารก, 402

ไข้สั้นขึ้น, 21

ไข้มาลาเรีย, 1103

ไข้แดงแดง ดู "โทฟัส"

ไข้รากสาดน้อย ดู "โทฟอยด์"

ไข้รากสาดใหญ่ ดู "โทฟัส"

ไข้รวมติง, 412, 696

ไข้ละอองฟาง, 461

ไข้เลือดออก, 1108

ไข้สุกใส, 404

ไข้หวัด, 389

ไข้หวัดนก, 1196

อาการในสัตว์ปีก, 1199

ไข้หวัดใหญ่, 393

ไข้หวัดใหญ่สัตว์ปีก, 1196

ไข้หัวโกรัน ดู "โทฟอยด์"

ไข้สีน้ำตาลแดง, 413

ก

กรรมกัไข่ปลาอุก, 907

กรรมกันอกมดลูก, 905

กรรมกัเป็นพิษ, 902

กรรมกัรูป, 417

สเปสโมติก, 419

กรรมกัไส้, 141

กรรมกัชีวากอร์, 835

กรรมกัตันชีพจร ดู "แรงชีพจร"

กรรมกัตันตอกในท้ายัน, 694

กรรมกัตันต่ำ, 620

กรรมกัตันโลหิต, การตรวจ, 340, 681

กรรมกัตันโลหิตสูง, 680

กรรมกัแข็ง, 341, 586, 588, 591

กรรมกัเจ็บ, 117

กรรมกัตีบ, 415

กรรมกัตีบเทียม ดู "กรรมกัรูป"

กรรมกัโต ดู "กรรมกัพอก"

กรรมกับวม, 113

กรรมกัพอก, 50, 341, 803

กรรมกัธรรมดา, 803

กรรมกัประจำถิ่น, 803

กรรมกัเป็นพิษ, 806

กรรมกัรีระ, 804

กรรมกัสเตอรอลในเลือดสูง, 793

กรรมกัทยอยอักเสบ, 410

กรรมกัเอียง, 68

กรรมกััดจุมุก, 107

กรรมกััน, 204

กรรมกัันกัน, 204

กรรมกัันคอ, 108, 126

กรรมกัันจุมุก, 108

กรรมกัันตา, 94

กรรมกัันในช่องคลอด, 189

กรรมกัันศีรษะ, 204

กรรมกัันหู, 99

กรรมกัารวัลทุบนเนล, 770

กรรมกัางคก (พิษ), 1079

กรรมกัางทุม, 407

กรรมกัางบวม, 113

กรรมกััโตแอสโตซิส, 780

กรรมกััลอยด์, 1030

กรรมกัุขิง (โรค), 817

กรรมกัุเรติน, 803, 804, 815

กรรมกัเคืองตา, 94

กรรมกัแคะไม้, 803, 804, 815

กรรมกัแคลเซียมในเลือดต่ำ, 600, 801

ก

กรรมกักัด, 219, 1086

กรรมกังูสัตว์, 974

จ

กรรมกัจมน้ำ, 1055

กรรมกัจุมุก, การตรวจ, 342

กรรมกัจอตตา, 956

กรรมกัจอตตลอก, 956

กรรมกัจ้าเขียว, 37, 342, 724

กรรมกัจุกกระพามม้ามย่อย, 730

กรรมกัจุกแน่นท้อง ดู "อาหารไม่ย่อย"

กรรมกัจุกตีอปลิก, 342, 397

กรรมกัจุกแดง, 37, 342, 724

กรรมกัจุกแดงรูปแฉกมม, 343

กรรมกัจุกภาพชัดเลื่อมตามวัย, 958

กรรมกัเจ็บคอ, 117

กรรมกัเจ็บตา, 87

กรรมกัเจ็บปาก, 119

กรรมกัเจ็บหน้าอก, 133

กรรมกัเจ็บหู, 98

กรรมกัไฉ่สั้น, 137

ช

กรรมกัช็อก, 62, 343, 677

กรรมกัช่องคลอดอักเสบ, 880

กรรมกัจากเชื้อทริโคโมแนส, 881

กรรมกัจากเชื้อรา, 880

กรรมกัชัก, 65

กรรมกัจากไข้, 598

กรรมกัในทารกแรกเกิด, 600

กรรมกัชันนะตุ, 982, 988

กรรมกัช้า, 73, 343

กรรมกัปลายมือปลายเท้า, 74

กรรมกัปาก, 74

กรรมกัชigelลา, 497

กรรมกัชี่ชาน (โรค), 822

กรรมกัชีพจร

การตรวจ, 343
 ด้้นไม่สม่าเสมอ ดู "โรคหัวใจเต้น
 ผิดจังหวะ"
 เค็อราในช่องหู, 913
 เขมพูร้กาหรังแค, 942, 1008

ซ

ซาร์ส, 1193
 ซ้าวที่ออาซัน, 1076
 ซิฟิสิส, 1044
 แต่ก้าเน็ด, 1045
 ซิฟิสิสเวียม ดู "แมลริมออัน"
 ซิสต์, 55
 ซีด, 33, 344
 ซูเงลอร์โกโนเรียม, 1040
 เซรุ่มแก้พิษงู, 1089
 แซกสิท็อกซัน, 1077
 ไชริอาซีส, 1019
 ไชนัสอักเสบ, 464

ด

ด้ชเนีมวลกาย, 689, 1155
 ด้งซาว, 1015
 ด้ฟทีเรียม, 415
 ด้ซ่าน, 40, 345
 จากกาเลียยงนมมารดา, 518
 จากนมมารดา, 518
 ในทารกแรกเกิด, 44
 สรีระในทารกแรกเกิด, 516
 ด้ยมี, 885
 ด้กเคเรติน, 803, 804, 815
 ด้กไม่ยอมกไปโรงเรียน, 672
 ด้อเกอริววง, 766

ด

ดกซาว, 189
 ธรรมา, 879
 ดกเลียด
 ทางช่องคลอด, 192
 ระหว่งด้งครรภี, 192
 ด้อต่อย, 1093
 ด้อกระจก, 950
 ด้อเนื้อ, 948

ด้อสม, 950
 ด้อล้าย, 961
 ด้อลันหมา, 948
 ด้อหิน
 ซน็ดเรียมพลัน, 953
 ซน็ดเรือริง, 954
 ด้อมได้สมอง, 822
 ทำงทน้อย, 822
 ด้อมทอนซิล ดู "ทอนซิล"
 ด้อมไทรอยด์, 803
 การตรวจ, 341
 โต, 50, 341, 803
 ทำงทเกิน, 806
 ทำงทน้อย, 814
 อักเสบ, 811
 ด้อมน้ำเหลือง
 การตรวจ, 345
 โต, 52
 อักเสบ, 993
 ด้อมพรวาไทรอยด์ทำงทน้อย, 814
 ด้อมลูกหมากโต, 865
 ด้อมลูกหมากอักเสบ, 867
 เลียมพลัน, 867
 เทียม, 870
 เรือริง, 868
 ด้อมหมวกโต, 817
 ฝอ, 276, 817, 820
 ววยเจียมพลัน, 821
 วิกฤติ, 276, 678, 680, 817, 820
 ด้ะกัวเป็นพิษ, 1084
 ด้ะขบักัด, 1097
 ด้ะควริว, 68, 771
 นักเขียน, 772
 จากควมร้อน, 1065
 ด้ะพิน, 590
 ด้ะมอยเรียม, 970
 ด้งครรภี, 896
 ไซปลาอูก, 907
 นอกรมตลูก, 905
 เป็นพิษ, 902
 แพท็อง, 896
 ด้บ, การตรวจ, 347

ด้บแข็ง, 519
 ด้บฝึกซาด, 548
 ด้บโต, 347
 ด้บออันอักเสบ, 529
 ด้บอักเสบ
 จากไวรัส, 505
 ซน็ดเรือร้าย, 507
 เรือริง, 507, 508
 ด้วจ็ด, 1143
 ด้วเย็นเกิน (ภาวะ), 1066
 ด้วร้อน ดู "ไซ"
 ด้วเหลือง ดู "ด้ซ่าน"
 ด้ว, การตรวจ, 345
 ด้วซีเกียม, 948
 ด้วเซ, 947
 ด้วเจีบ, 87
 ด้วแฉะ, 94
 ด้วแดง, 94
 ด้วแดงเป็นนีน, 346
 ด้วได้รับบาดเจ็บรฐแแรง, 965
 ด้วปรือ, 72
 ด้วปลา, 1031
 ด้วเป็นซิสต์, 940
 ด้วโปน, 346
 ด้วฝ้าฟาง, 90
 ด้วมัว, 90
 ด้วมี่ลิ่งแปลกลปลอมเส้า, 96, 966
 ด้วเรล, 947
 ด้วเหลือง ดู "ด้ซ่าน"
 ด้วอักเสบจากเชื้อหนองน, 937
 ด้วอักเสบรฐแแรง แบบเป็นร่วม, 965
 ด้วเอก, 947
 ด้งเนื้อเมือก
 จมูก, 468
 สายเลียม, 421
 ด้มขึ้นตามด้ว, 206
 ด้มคันตามด้ว, 210
 ด้นง
 การตรวจด้วตนเอง, 1158
 เบ็งก้อน, 51
 เบ็งมี, 51, 992
 ด้นต่อย, 1093

ไตตั้งขนาด, 548
ไตกรลึเซอไรต์ในเลือดสูง, 793
ไตวาย, 845

ก

ถ่ายดำ, 165
ถ่ายเป็นตัวพยาธิ, 216
ถ่ายเป็นมูก/มูกเลือด, 164
ถ่ายเป็นเลือด, 165
ถุงน้ำ, 55
ถุงน้ำซีกอกโกแลต, 889
ถุงน้ำดีอักเสบ, 512
ถุงน้ำตาอักเสบ, 942
ถุงน้ำไตชนิดหลายถุง, 846
ถุงน้ำที่ถุงอัณฑะ, 871
ถุงน้ำไทรอยด์, 804
ถุงน้ำรังไข่, 892
 ชนิดบิดขี้, 893
 ชนิดหลายถุง, 894
ถุงลมปอดโป่งพอง, 432
ถุงลมพอง, 432
ตุกกรตหรือต่าง, 1059

ก

ทดสอบดิกซ์ฮอลลีโวก์, 919
ทดสอบทูร์นิเคตต์, 346, 1109
ทริกลีโนซิส, 1142
ทวารหนักโผล่, 216, 1142
ท่อน้ำดี
 ตีบตันแต่กำเนิด, 518
 อักเสบ, 515
ท่อน้ำตาอุดตัน, 942
ท่อน้ำสภาวะตีบ, 862
ท่อลมที่คอ, การตรวจ, 350
ท้อง, การตรวจ, 346
ท้องแข็ง, 347
ท้องเดิน, 158, 477
 จากเชื้อไทออร์วีย์, 482
 จากไวรัส, 481
 จากไวรัสโรตา, 481
 จากอาหารเป็นพิษ, 490
 เรื่องรัง, 161, 478

ท้องบวม, 45
ท้องผูก, 168
ท้องมาน, 348
ท้องร่วง ดู "ท้องเดิน"
ท้องเสีย ดู "ท้องเดิน"
ทอนซิล
 การตรวจ, 349
 อักเสบ, 410
ทาลัสซีเมีย, 728
ทีบี ดู "วัณโรค"
ทีไอเอ, 630
ทูร์นิเคตต์ (การทดสอบ), 346, 1109
เทโทรโตท็อกซิน, 1073
เท้าบวม, 45, 48
เท้าบุตร, 904
ไทฟอยด์, 502
ไทฟัส, 1114

ก

นมโต (ในผู้ชาย), 317, 520
นวดหัวใจ, 626
นอนราบไม่ได้, 354
น้ำกัดเท้า, 981
น้ำเกลือ, 312
น้ำเกลือผสมเอง, 306, 479
น้ำตาเทียม, 311
น้ำจาลในเลือดต่ำ, 600, 800
น้ำไม่โปร่งเยื่อหุ้มปอด, 445
น้ำมูกผสมมะนาว, 391
น้ำมูกไหล, 107
น้ำร้อนลวก, 1059
น้ำอุ่นลูกตา
 ลอก, 957
 เลือดออก, 957, 965
 เสื่อม, 957
น้ำหนักขึ้น, 30
น้ำหนักมาก, 30
น้ำหนักลด, 27
น้ำเหลืองเสีย, 1007
นิ่วโมเนีย, 441
นิ่ว
 กระเพาะปัสสาวะ, 859

ไต, 856
ท่อไต, 857
น้ำดี, 512
นิ้วป้อม, 349, 438
นิ้วล็อก, 767
เนโฟรติก, 850
เนื้องอก
 ไซลิทหลัง, 657
 ต่อมใต้สมอง, 653
 ไทรอยด์, 807
 ในรูจมูก ดู "ติ่งเนื้อเมือกจมูก"
 ประสาทหู, 922
 มดลูก, 887
 รังไข่, 892
 สมอง, 652
เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังชั้นลึกอักเสบ, 990
เนื้อร้าย ดู "มะเร็ง"
เนื้อสาดู, 1138
แน่นจมูก, 107
แน่นท้อง ดู "อาหารไม่ย่อย"
ไนโตรซามีน, 1150

ก

บรูเซลโลซิส, 1129
บวม, 45
 การตรวจ, 349
 เฉพาะที่, 48
บาดเจ็บที่ศีรษะ, 56, 648
บาดทะยัก, 590
บาดแผล
 ตุกกรตหรือต่าง, 1059
 ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก, 1059
บ้านหมุน, 80, 618
 จากการเปลี่ยนเท้า, 918
บิด, 164, 496
 ซิกเลลา (บิดไม่มีตัว), 497
 อะมีบา (บิดมีตัว), 499
บิลิรูบิน, 516
บีพีพีวี, 918
เบลล์พัลซี้, 634
เบาจืด, 791
เบาหวาน, 777

แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกาย
ผู้ป่วย, 366
โบทูลิซึม, 593
โบทูลิน, 594

ป

ประจำเดือนขาด, 186, 883
ประจำเดือนไม่มา, 186, 883
ประจำเดือนออกมาก, 192
ประสาทอ่อน ดู "โรควิตกกังวล"
ปลูกหูเ็นอีกเสบ, 766
ปลาทะเล (พิษ), 1076
ปลาปักเป้า (พิษ), 1073
ปลายประสาทอักเสบ, 316, 658
ปลิงเข้าอวัยวะ, 1099
ปวง, 490
ปวดกล้ามเนื้อหลัง, 743
ปวดข้อ, 170
 ในคนสูงอายุ ดู "ข้อเสื่อม"
ปวดข้อรูมาตอยด์, 757
ปวดต้นคอ/ท้ายทอย, 78
ปวดตรงลิ้นปี่/ยอดอก, 147
ปวดตา, 87
ปวดท้อง, 145, 335
 แบบเป็นๆ หายๆ, 152
ปวดท้องน้อยในผู้หญิง, 155
ปวดใบหน้าข้างเดียว, 77
ปวดประจำเดือน, 882
ปวดประสาทใบหน้า, 564, 613
ปวดประสาทหลังเป็นรูสวัด, 975
ปวดฟัน, 112, 563
ปวดศีรษะ, 76, 335
 ข้างเดียว, 77, 613
 คลื่นไส้อาเจียน, 614
 จากความเครียด, 616
ปวดหลัง, 174
ปวดหู, 98
ปวดอักเสบ, 53
ปวดเอ็น, 170
ปวด, การตรวจ, 350
ปวดทะเล (ปวดหัว) 447
ปวดบวม, 441

ปวดอักเสบ, 441
 จากเชื้อโมโคพลาสมา, 442, 444
 นอกแบบ, 442
ปัสสาวะ
 กะปริดกะปรอย, 177
 การตรวจ, 352
 ขุ่น, 182
 แดง, 182
 บ่อย, 178
 เป็นเลือด, 182
 มาก, 178
 มีสีผิดปกติ, 182
 ไม่ออก, 180
 ลำบาก, 177
 ออกน้อย, 180
ปากเจ็บ, 119
ปากชา, 74
ปากานกระจอก, 559
ปากเบี้ยว, 71, 634
ปากเปื่อย, 119
บ้ำง, 730
ปีกมดลูกอักเสบ, 877
บ้้นหนาสีน้ำตาล/ดำ, 787, 895
ปุ่มไทรอยด์, 804
ปุ่มเนื้อของสายเสียง, 421
ปุ่มเฮเบอร์เตน, 753
เป็นลม, 56, 621
 จากความร้อน, 1065
 เป็นลมธรรมดา, 621
เปลือกตา, การตรวจ, 345
โปลิโอ, 571

พ

พนักก้นงุมกอด, 469
พมบาง, 213, 1010
พมร่วง, 213, 1010
พคมลง ดู "น้ำหนักลด"
ผายปอด, 626
ผิวหนังอักเสบ
 จากการสัมผัส, 1004
 จากภูมิแพ้, 1005
 ชนิดเกล็ดรังแค, 1007

ฝังต่อ, 1093
ผื่นขึ้นตามตัว, 206
ผื่นคันตามตัว, 210
ผื่นปีกผีเสื้อ, 352, 763
ผื่นพ้อว, 1018
แผ่นคราบฟัน, 563
แผ่นภาพแอมสเลอร์, 959
แผ่นยื่อสีเทา/เหลืองปนเทาในลำคอ, 353,
 416
แผลกระจกตา, 960
แผลกระเพาะอาหาร, 538
แผลลอกในช่องหู, 926
แผลที่ปาก, 119
แผลที่อวัยวะเพศ, 197, 199
แผลปริศที่ปากทวาร, 553
แผลพุค, 1030
แผลเปื่อยที่ปาก, 555
แผลพุพอง, 988
แผลเพ็บติก, 538
แผลเพ็บติกทะเล, 543
แผลร้อนใน ดู "แผลแอฟทัส"
แผลริมแข็ง, 1044
แผลริมอ่อน, 1043
แผลเรื้อรัง, 713, 779, 824
แผลลำไส้เล็กส่วนต้น, 538
แผลสายเสียง, 421
แผลอักเสบ, 989
แผลแอฟทัส, 556

พ

ปากต่องเสียงอักเสบเฉียบพลัน, 419
ฝ่ามือแดง, 353, 520
ฝ้า, 1029
ฝ้าแดงที่ข้างจมูก ดู "ผื่นปีกผีเสื้อ"
ฝี, 986
ฝีกลิ่นเหม็น, 555
ฝีตับ
 จากแบคทีเรีย, 512
 อะมีบ, 510
ฝีเต้านม, 992
ฝีในท้อง ดู "วัณโรคปอด"
ฝีประจำอวัยวะ ดู "วัณโรคต่อมน้ำเหลือง"

ผีบริทันต์, 565
ผีฝักบัว, 986
ผีมะม่วง, 1046
ผีรอบทวารหนัก, 555
ผีร่ามขนาด, 565
ผีสมอง, 651

พ

พยาธิ, 216
พยาธิเข็มหมุด, 1136
พยาธิตัวจิ๊ด, 1143
พยาธิตัวติด, 1138
พยาธิตัวแบน, 1138
พยาธิใบไม้ตับ, 522
พยาธิปากขอ, 1140
พยาธิเส้นด้าย, 1136
พยาธิเส้นหมึก, 1141
พยาธิไส้เดือน, 1135
พยาธิแองจิโอ, 583
พราย้า ดู "จำเขี้ยว"
พรัมเมอร์ (โรค), 807
พังผืดเส้นหัวใจอักเสบ, 768
พาร์กินสัน, 641
พาราควอต, 1070, 1071
พิษทางจก, 1079
พิษจากไทรอยด์, 806
พิษปลาทะเล, 1076
พิษปลาปักเป้า, 1073
พิษแมงดาทะเล, 1073
พิษสุนัขบ้า, 573
พิษหอยทะเล, 1077
พิษเห็ด, 1080
พีซีไอเอส, 894
พีเอสเอ, 866
พุพอง, 988
แพ้ท้อง, 896
 อย่างแรง, 897
แพ้ผม ดู "ผมร่วง"
แพ้พิษผึ้ง/ต่อ, 1093
แพ้ยา, 317, 319
แพ้อากาศ, 461
แพ้อาหาร, 1001

โพแทสเซียมในเลือดต่ำ, 636
โพรงกระดูกสันหลังแคบ, 745

พ

พินคุด, 564
พินตกกระ, 566
พินผุ, 563
พินมีเลือดออก, 111
พินเหลืองดำ, 112, 566
ไฟฟ้าช็อต, 1057
ไฟลามทุ่ง, 991
ไฟไหม้, 1059

ภ

ภาวะขาดไทรอยด์, 814
ภาวะขาดน้ำ, 339, 478
ภาวะขาดพาราไทรอยด์, 801
ภาวะไขมันสะสมในตับ, 520, 782, 795, 899
ภาวะฮีโดแอซิโดซิส, 780
ภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ, 600, 801
ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน, 806
ภาวะต่อมหมวกไตบกพร่องเฉียบพลัน, 678, 680
ภาวะต่อมหมวกไตวิกฤติ, 276, 678, 680, 817, 820
ภาวะตัวเย็นเกิน, 1066
ภาวะไตวาย, 845
ภาวะไทรอยด์วิกฤติ, 809
ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ, 600, 800
ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงรุนแรง, 780
ภาวะปวดท้องเฉียบพลัน, 336
ภาวะปวดอุ้งก้นเรื้อรัง, 432
ภาวะพร่องเล็กเทส, 488
ภาวะพร่องเอนไซม์ จี-6-พีดี, 719
ภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ, 636
ภาวะสีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด, 445
ภาวะมีลมในโพรงเยื่อหุ้มปอด, 447
ภาวะมีหนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด, 445
ภาวะเลือดเซาะผนังหลอดเลือดแดงใหญ่, 691, 693
ภาวะสารบิลิรูบินสะสมในสมอง, 517

ภาวะสิ่งหลุดอุดตันหลอดเลือดแดงปอด, 715
ภาวะสิ่งหลุดอุดตันหลอดเลือดสมอง, 629
ภาวะสูญเสียการทรงตัวในผู้สูงอายุ, 619
ภาวะหมดแรงจากความร้อน, 1065
ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ, 472
ภาวะหลอดเลือดดำส่วนลึกมีลิ่มเลือด, 714
ภาวะอกรวน, 1054
ภาวะไฮโปซิสตีนในเลือดสูง, 701
ภูมิคุ้มกันโรค, การสร้างเสริม, 373

ป

มดลูกอักเสบ ดู "เยื่อบุมดลูกอักเสบ"
มะเร็ง, 1149
กระดูก, 1176
กระเพาะปัสสาวะ, 1173
กระเพาะอาหาร, 1167
กล่องเสียง, 1164
การป้องกัน, 1155
การรักษา, 1151
ไซสันท้อง ดู "เนื้องอกไซสันท้อง"
จมูกและโพรงหลังจมูก, 1165
ช่องปาก, 563
ต่อมน้ำเหลือง, 738
ต่อมลูกหมาก, 1172
ตับ, 522
ตับอ่อน, 1171
เต้านม, 1157
ไต, 1175
ทอนซิล, 1166
ไทรอยด์, 813
ในสมอง ดู "เนื้องอกสมอง"
ปอด, 1163
ปากมดลูก, 1159
ผิวหนัง, 1149
เม็ดเลือดขาว, 735
เยื่อบุมดลูก, 1161
เยื่อรก, 907
รังไข่, 1162
ลำไส้เล็ก, 1168

- ลำไส้ใหญ่, 1169
 ลูกลดในเด็ก, 1177
 ลัทธิญาณอันตราย, 1154
 หลอดอาหาร, 1166
 อัณฑะ, 1174
 ม่านตาอักเสบ, 962
 ม้าม, การตรวจ, 347
 ม้ามศึกษา, 548
 ม้ามโต, 347
 มาราสมีส, 834
 มาลาเรีย, 1103
 มิวรีนไฮฟัส, 1114
 มีก้อนขุ่นเฉพาะที่, 48
 มีเสียงในหู, 100
 มีนเคีระหะ ดู "ปวดศีรษะ" "เวียนศีรษะ"
 มีอจิบเกร็ง, 67, 353, 670, 802
 มีอเท้าชา, 74
 เม็ดเลือดขาวต่ำ, 316, 723
 เม็ดเลือดแดงแตก, 719
 ในทารกแรกเกิด, 722
 เมเนียร์, 923
 เมล็ดออยด์ซิส, 1123
 เมารถ/เรือ/เครื่องบิน, 83, 143
 เมงกะพรุน
 สัมผัสถูก, 1097
 เมงดาถ้วย (พิษ), 1073
 เมงปองตอย, 1097
 เมงมูกกัด, 1097
 เมงลงเข้าหู, 98
 เมงลงตอย, 218, 1093
 เมงลงกุ่มตอย, 1093
 ไมเกรน, 607
 ไม่มีเสียง ดู "เสียงแหบ"
 ไม่รู้สึกตัว ดู "หมดสติ"
 ไมเอสทีเนียเกรวิส, 638
- ย**
- ยา (ชื่อยาแต่ละชนิดให้ดู "ดัชนีชื่อยา")
 การใช้เกินขนาด, 314
 การใช้ในทางที่ผิด, 317
 การดื้อยา, 317
 การติดยา, 317
 การแพ้ยา, 317, 319
 ที่ควรหลีกเลี่ยงในระยะให้นมบุตร,
 323
 ที่ทารกและเด็กเล็กไม่ควรใช้, 323
 ที่อาจทำให้ทารกในครรภ์พิการ, 321
 ที่อาจมีพิษหรือผลข้างเคียงต่อทารก
 ในครรภ์, 322
 ที่อาจมีอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์,
 323
 ปฏิกริยาต่อกันของยา, 318
 ผลข้างเคียง, 315
 อันตรายของการใช้ยา, 314
 ยากระตุ้นบีตา 2, 272
 ยาแก้ปวดประสาท, 284
 ยาแก้ตาปลา/หูด, 978, 1032
 ยาแก้ชัก, 288
 ยาแก้คัดจมูก, 267
 ยาแก้ชัก, 288
 ยาแก้ซึมเศร้า, 286, 287
 ยาแก้ท้องเดิน, 280
 ยาแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ, 276
 ยาแก้ปวด, 225
 ยาแก้ปวดกล้ามเนื้อ, 234
 ยาแก้ปวดข้อ, 229
 ยาแก้ผดผื่นคัน, 308
 ยาแก้แพ้, 264
 ยาแก้โรคผิวหนัง, 307
 ยาแก้หืด, 270
 ยาแก้อาเจียน, 291
 ยาแก้ไอ, 268
 ยาขยายหลอดลม, 270
 ยาขับปัสสาวะ, 295
 ยาขับลม, 276
 ยาขับเสมหะ, 270
 ยาคลายกล้ามเนื้อ, 234
 ยาฆ่าแมลง, 1069
 ยาใช้ภายนอก, 307
 ยาต้านกรด, 277
 ยาต้านเกล็ดเลือด, 226, 632, 703
 ยาต้านแคลเซียม, 299
 ยาต้านจุลชีพ, 236
 ยาต้านไทรอยด์, 809
 ยาต้านลิวิตอรีน, 458
 ยาต้านไวรัส, 256, 395, 508, 1187
 ยาต้านหัวใจเต้นผิดจังหวะ, 709
 ยาต้านอ็อกสเตโทโรเจน, 229
 ยาต้านเอส 1, 264
 ยาต้านเอส 2, 278
 ยาต้านเอส, 300
 ยาต้านไอจีอี, 458
 ยาถ่าย, 281
 ยาถ่ายพยาธิ, 260
 ยาทางจิตประสาท, 284
 ยานอนหลับ, 284, 287, 289
 ยามารุง, 302
 ยามารุงโลทิต, 305
 ยากัมมดลูก, 301
 ยาปฏิชีวนะ, 236
 ยาป้ายตา, 309
 ยาปิดกั้นบีตา, 298
 ยาปิดกั้นแอลฟา, 866
 ยาพิษ, 1068
 ยาขับยั้งคือกรี-2, 234
 ยาระงับการไอ, 269
 ยาระบาย, 281
 ยารักษาอาการเคลื่อนไหว, 307
 ยารักษาเบาหวาน, 788
 ยารักษามาลาเรีย, 257
 ยารักษาไมเกรน, 301
 ยารักษาโรคกระเพาะ, 277
 ยารักษาโรคเกาต์, 824-5
 ยารักษาโรคเชื้อรา, 248-50
 ยารักษาโรคหืด, 456
 ยารักษาโรคเอดส์, 1187-9
 ยารักษาวัณโรค, 253-6
 ยารักษาวิธ, 1026
 ยาลดกรด, 277
 ยาลดไขมัน, 797
 ยาลดไข้, 225
 ยาลดความดัน, 297
 ยาลดบวม ดู "ยาขับปัสสาวะ"
 ยาลอกฝ้า, 1029
 ยาละลายลิ่มเลือด, 311
 ยาละลายลิ่มเลือด, 632, 704

ยาละลายสมหะ, 270
ยาวิตามีน, 303-5
ยาสตีรอยด์, 274
ยาหยอดตา, 309, 310, 311
ยาหยอดหู, 310
ยาเหน็บริดสีดวงทวาร, 552
ยาเออร์โกตแอลคาลอยด์, 301
ยาแอนติสไปสโมติก, 294
ยาแอนติฮิสตามีน, 264
เยื่อแก้วหูทะลุ, 925
เยื่อจมูกอักเสบเป็นหนอง, 467
เยื่อตาขาวอักเสบ
 จากการแพ้, 936
 จากเชื้อแบคทีเรีย, 933
 จากไวรัส, 934
 ฤดูร้อน, 936
เยื่อช่องท้องอักเสบ, 528
เยื่อบุหลอดลมอกผิดปกติ, 889
เยื่อบุหลอดลมที่, 889
เยื่อบุหลอดลมอักเสบ, 877
เยื่อบุหัวใจอักเสบ, 699
เยื่อพรหมจารย์ไม่เปิด, 884
เยื่อหุ้มปอดอักเสบ, 446
เยื่อหุ้มสมองอักเสบ, 583

S ----- ๘

รกเกาะต่ำ, 908
รกลอกตัวก่อนกำหนด, 909
รอยปื้นดำ, 787
ระดูขาว ดู "ตกขาว"
ระดูทับไข้, 879
รังแค, 1009
รากประสาทถูกกด, 745
จำเนาศดู ดู "เหงือกอักเสบ"
ริดสีดวงจมูก, 468
ริดสีดวงตา, 937
ริดสีดวงทวาร, 551
ริมฝีปากบวม, 50
ริเฟล็กซ์ของข้อ, การตรวจ, 354
รูมาตอยด์, 757
รูมาติสซั่ม, 760
รูมาต

การตรวจ, 346, 626
เรย์ซินโดรม, 226, 581
เริม, 969
 ในช่องปาก, 558, 970
 ที่ริมฝีปาก, 970
 ที่อวัยวะเพศ, 970
แรงชีพจร, 341
โรคกรดไหลย้อน, 533
โรคกระเพาะ, 538
โรคกลัว, 660
โรคกลัวน้ำ, 573
โรคกลัวโรงเรียน, 672
โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย, 700
โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงชนิดร้าย, 638
โรคกึ่งวงหัวใจ, 660
โรคเกาฬ, 806
โรคเกล็ดเงิน, 1019
โรคเกาต์, 823
โรคข้อคอกันแทนนิส, 766
โรคข้อไหล่หักวัยเยาว์, 766
โรคของหญิงวัยหมดประจำเดือน, 826
โรคขาดวิตามินซี ดู "ลักปิดลักเปิด"
โรคขาดวิตามินบี 1, 839
โรคขาดวิตามินบี 2 ดู "ปากนกกระจอก"
โรคขาดวิตามินเอ, 838
โรคขาดอาหารในเด็ก, 834
โรคคาร์พิสซุนเนล, 770
โรคคushing, 817
โรคซีแซน, 822
โรคเชื้อรา
 แคนดิดา, 985
 ที่เล็บ, 985
 ในช่องปาก, 560
 ในช่องหู, 913
โรคซิสต์เพริติตติค, 1138
โรคซึมเศร้า, 666
โรคต่างขา, 1015
โรคเดอเมอริแวง, 766
โรคตาแดงระบาด, 934
โรคติดเชื้อมนุษย์ที่เรียกว่าไมวา, 986
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดู "กามโรค"
โรคต้นตระกูล ดู "โรคแพนิก"

โรคไตเนโฟรติก, 850
โรคไตพิการ ดู "ไตวาย"
โรคที่อ้วน, 1036
โรคนิ้วล็อก, 767
โรคประสาทกึ่งวง ดู "โรควัดกึ่งวง"
โรคปวดข้อ, 170
 ในคนสูงอายุ ดู "ข้อเสื่อม"
 รูมาตอยด์, 757
โรคปวดประสาทใบหน้า, 564, 613
โรคผิวหนัง, 201
โรคพยาธิตัวจิ๋ว, 1143
โรคพยาธิตัวจิ๋ว, 1138
โรคพยาธิใบไม้ตับ, 522
โรคพยาธิปากขอ, 1140
โรคพยาธิเส้นด้าย, 1136
โรคพยาธิไส้เดือน, 1141
โรคพยาธิใบไม้ในตับ, 1141
โรคพยาธิใบไม้ในตับ, 1135
โรคพยาธิใบไม้ในตับ, 583
โรคพุ่มเมอริ, 807
โรคพริกแกง, 641
โรคพิษสุนัขบ้า, 573
 สถานที่ตรวจสุนัข/สัตว์ป่า, 578
โรคพิษแห่งครรภ์, 902
โรคแพนิก, 663
โรคแพ้เซรัม, 320
โรคแพ้อากาศ, 461
โรคแพ้อาหาร, 1001
โรคพิษ, 111
โรคภูมิแพ้, 461
โรคมือเท้าปาก, 1121
โรคเมเนียร์, 923
โรคย่ำคิดย่ำทำ, 660
โรคเรย์ซินโดรม, 226, 581
โรคเริ่มแต่กำเนิด, 972
โรคเรื้อน, 997
โรคลมจากความร้อน, 1063
โรคลมชัก, 601
โรคลมปัจจุบัน, 629
โรคลมอัมพาต, 629
โรคกล้ามเนื้อเปราะบาง, 484
โรควัดกึ่งวง, 660
โรคไวรัสลงตับ ดู "ตับอักเสบจากไวรัส"

โรคไวรัสลงหู ดู "หูชั้นในอักเสบเฉียบพลัน"

โรคสมองขาดเลือดชั่วคราว, 630

โรคสมองจากบิลิรูบิน, 517

โรคสั้นสั้นนิบาต, 642

โรคหนองพยาธิ, 216

โรคหลอดเลือดสมอง, 628

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ, 700

โรคทอบจากอารมณ์, 669

โรคหัวใจ

ขาดเลือด, 700

เต้นผิดจังหวะ, 706

รูมาติก, 696

ล้มเหลว (วาย) 710

เหตุจากปอด, 438

โรคหัวใจ ดู "อหิวาต์"

โรคเหน็บชา, 839

โรคอารมณ์แปรปรวน, 666

โรคอารมณ์สองขั้ว, 666

โรคอีเอ็ม, 1036

โรคเอสแอลอี, 762

โรคเอช, 804, 815

โรคแอดติสัน, 820

โรคฮับ ดู "แผลริมอ่อน"

โรคฮอตลินส์, 738

โรคฮันนิมูน, 860

โรคไฮโปโกลบินเอช, 730

โรสสปอต, 503

ล

ลมชัก, 601

ลมตะกั้ง, 607

ลมตะพุ่น (สะพุ่น), 590

ลมบ้าหมู, 601

ลมปวง, 490

ลมพิษ, 49, 1001

ลมพิษยักษ์, 1002

ลมอัมพาต, 629

ลักปิดลักเปิด, 841

ล้างไต, 848

ลานสายตาแคบ, 92

ลำไส้สั้นกันเอง, 546

ลำไส้แปรปรวน, 484

ลำไส้อุดตัน, 545

ลิ้นกระบอกลีง ดู "ปากช่องเสียง"

ลิ้นขา, 74

ลิ้นเป็นฝ้าขาว, 119

ลิ่วคีมัย, 735

ลูควิกแองโจนา, 564

เลซิก, 945

เลนส์สัมผัส, 945

เล็บเป็นเชื้อรา, 985

เล็บรูปซิอัน, 717

เล็บโตสไปโรซิส, 1116

เลือดกำเดา, 109, 470

เลือดตกใน, 548

เลือดออกจุมูก ดู "เลือดกำเดา"

เลือดออกจากฟัน, 111

เลือดออกจากหู, 106

เลือดออกใต้ตาขาว, 346, 423, 964

เลือดออกทางช่องคลอด, 192

เลือดออกในช่องลูกตาหน้า, 966

เลือดออกในสมอง, 648

โลน, 997

โลหิตจาง, 33, 344

จากไขกระดูกฝ่อ, 316, 722

จากภาวะขาดธาตุเหล็ก, 717

จากเม็ดเลือดแดงแตก, 719, 722

อะพลาสติก, 722

โลหิตเป็นพิษ, 1119

ในทารกแรกเกิด, 1120

อ

วัดสั้น

กำหนดการให้, 373

ใช้กาฬหลังแอ่น, 589

ใช้หวัดใหญ่, 396

คอตีบ, 417

ตับอักเสบชนิดบี, 510

ไทฟอยด์, 504

บาดทะยัก, 592-3

ปอดอักเสบ (นิวโมค็อกคัส), 445

โปลิโอ, 572

พิษสุนัขบ้า, 577

วัดโรค (บีซีจี), 428

ตัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (เอ็มเอ็มอาร์วี), 399, 402, 410

อหิวาต์, 496

อีสุกอีใส, 407

เอชพีวี, 1160

ไอกรน, 424

วัดโรค

กระดูก, 426

กล่องเสียง, 422

ชนิดแพร่กระจาย, 426

ต่อมไทรอยด์, 426

ไต, 426, 856

ปอด, 424

เยื่อหุ้มสมอง, 426, 583

เยื่อหุ้มหัวใจ, 426

ลำไส้, 426

วิตามิน, 303-5

วังเวียน, 80

เวียนศีรษะ, 80, 618

ไวรัสลงกระเพาะ, 481

ค

ศีรษะได้รับบาดเจ็บ, 56, 648

ส

สครับไทฟัส, 1114

สตีรอยด์, 274

ชนิดสูด, 458

สถิติเฉลี่ยขั้นต้น (กลุ่มอาการ), 1033

สโตรีก, 629

สปาสโมติกครีป, 419

สภาพแคระโง, 803, 804, 815

สมองขาดเลือดชั่วคราว, 628

สมองฉีกขาด, 649

สมองได้รับการกระทบกระเทือน, 648

สมองพิการ, 645

สมองฟกช้ำ, 649

สมองอักเสบ, 579

ชนิดเฉียบ, 579

สลับ ดู "หมดสติ"

สะกดเงิน ดู "ไซริอาซิส"

(18) ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป

สะดือจุ่น, 550
สะพั้น, 590
สังคัง, 981
สัตว์กัด, 1093
สัตว์ปีก, อาการป่วยเป็นไข้หวัดนก, 1199
สำไส้, 402
สายตาคิดปกติ, 943
สายตาผู้สูงอายุ, 946
สายตายาว, 945
สายตาสั้น, 944
สายตาสีเทา, 947
สายเสียงเป็นอัมพาต, 421
สารกันเลือดเป็นลิ่ม, 632
สารบิลิรูบินสะสมในสมอง, 517
สารพิษ, 1068
สารละลายน้ำตาลเกลือแร่, 479
สารหนู, 658, 1070, 1071
สารออกสม, 547
ลำไส้ถึงแปลกปลอม, 449
สิ่งแปลกปลอม
 เข้าจมูก, 107, 471
 เข้าตา, 96, 966
 เข้าหู, 98, 927
 ในหลอดลม, 449
สิ่ว, 1025
สุนัขกัด, 573
สุนัขบ้า, อาการแสดง, 573
เส้นประสาทการทรงตัวอักเสบ, 916
เส้นประสาทมือถูกหึงผีเสื้อแดง, 770
เส้นเลือด ดู "หลอดเลือด"
เส้นเอ็นอักเสบ, 766
เสียงกรอบแกรบ, 351
เสียงโครกคราก, 348
เสียงฟู, 355
เสียงวี๊ด, 352
เสียงหัวใจ, การตรวจ, 354
เสียงหายใจ, การตรวจ, 351
เสียงแหบ, 123
เสียงอืด, 352
เสียงอืด, 415
ใส่ตั้งอักเสบ, 525
ใส่เลื่อน, 549

กะบังลม, 534
ชนิดติดตา, 545, 550
ชนิดถูกบีบรัด, 550
ที่เกิดหลังผ่าตัด, 550
ที่ขาหนีบ, 550
ที่สะดือ, 550

ท

ทงอนไก่, 979
หญิงวัยหมดประจำเดือน, 826
หน่วยไตอักเสบเฉียบพลัน, 412, 852
ทนต์ไม่มีขี้ฟัน, 593
ทนต์ใน, 1039
ทนต์ในเทียม, 1041
ทนต์ไหลจากท่อปัสสาวะ, 196
หนังตาตก, 72
หนังตาบวม, 45, 49, 94
หนังตาอักเสบ, 941
หนังหนาด้าน, 1031
หนังหุ้มปลายองคชาติบวม, 870
หน้าทาลัสซีเมีย, 731
หน้าทวม, 45
หน้ามืด, 80
หนาวสั่น, 10, 335
หมดสติ, 59, 625
 จากตับวาย, 520
หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน, 745
หมกร่าต่อ, 1093
หมอนสมรรถภาพทางเพศ, 473, 520,
 781, 795
หลอดลมฝอยอักเสบ, 439
หลอดลมพอง, 436
หลอดลมอักเสบ
 เฉียบพลัน, 429
 เรื้อรัง, 432
หลอดลมอุดตันจากสิ่งแปลกปลอม, 449
หลอดเลือดขอด
 ที่ขา, 712
 ที่หลอดอาหาร, 520
 ที่อวัยวะ, 871
หลอดเลือดดำส่วนขาอักเสบมีลิ่มเลือด,
 714

หลอดเลือดแดงใหญ่แข็ง, 781
หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง, 691
หลอดเลือดแดงอักเสบ, 613
หลอดเลือดที่คอโป่ง, 354
หลอดเลือดโป่งพอง, 630, 631
หลอดเลือดฝอยผิดปกติ, 630, 631
หลอดเลือดพองที่หน้าท้อง, 348
หลอดเลือดสมองตีบ, 629
หลอดเลือดสมองแตก, 629
หลอดเลือดหัวใจตีบ, 700
หลอดเลือดชั้นนอกขอด, 871
หวัด, 107
 หวัดภูมิแพ้ (จากการแพ้), 461
หวัดลงหู, 390
หอบ, 129
 จากอารมณ์, 669
หอยทะเล (พิษ), 1077
หืด, 396
หัตถศอกกุหลาบ, 402
หัตถเยอรมัน, 400
 แต่กำเนิด, 401
หัตถลบใน, 399
หัวใจ
 การตรวจ, 354
 เต้นช้า, 706
 เต้นผิดจังหวะ, 706
 เต้นเร็ว, 707
หัวใจรั่ว ดู "โรคหัวใจรูมาติก"
หัวใจวาย (หัวใจล้มเหลว), 710
หัวใจอ่อน ดู "โรคหัวใจล้มเหลว"
ทิด, 994
ทิด, 452
 จากโรคหัวใจ, 711
หู
 การตรวจ, 355
 มีเลือดไหล, 106
 มีสิ่งแปลกปลอมเข้า, 98, 927
 มีเสียงดัง, 100
 มีหนองไหล, 105
 มีอาการปวด, 98
 หูชั้นกลางอักเสบ, 914
 หูชั้นนอกอักเสบ, 913

หูชั้นในอักเสบเฉียบพลัน, 916

หูตึง, 103, 924

หูน้ำหนวก, 105

หูอื้อ, 915

หูบดเจ็บจากความกดดันอากาศ, 928

หูหนวก, 103, 924

หูอักเสบ, 100

หูค. 977

หูคดสองเสียง, 421

หูคดข้างเดียว, 979

หูคดออกตามมือตามเท้า, 137

หูคดกบวม, 112, 113

หูคดอักเสบ, 565

หูคดพิษ, 1080

หูคดระลอกหิน, 1080

เห็นเงาหน้าอก, 91, 957

เห็นภาพซ้อน, 92

เห็นแสงวาบคล้ายฟ้าแลบ, 91

เห็นมด, 839

เห็นน้อยง่าย, 129

เห็นมด, 1096

หน้า, 996

หน้า, 400

อ

อาการ, 1054

อาการ, 434

อาการขาดไม่แข็งแรง, 473, 520, 781, 795

อ้วน, 30

อหิวาต์, 492

ออกดอก, 1044

อ่อนเพลีย, 25

อะนาไฟแล็กซิส, 226, 320, 678

อะนาไฟแล็กซิส, 226, 320

อะฟลาท็อกซิน, 1151

อัมพาต, 53

อัมพาต, 872

อัมพาต, 69, 339, 628

อัมพาต, 636

อัมพาต, 628

อัมพาต, 634

อัมพาต, 634

ในเด็ก, 547

เป็นเลือด, 141

อ้าปากไม่ได้ ดู "ขากรรไกรแข็ง"

อาเจียน, 141

อาหารเป็นพิษ, 490

จากเชื้อโรค, 490

จากคลอสตริเดียมเพอร์ฟรินเจนส์,

491

จากแคมไพโลแบคทีเรีย, 491

จากซัลโมเนลลา, 491

จากบาคิลลัสซีเรียส, 491

จากไวรัสโอสโตรโมไลติส, 491

จากสเตฟิโลค็อกคัสสเตรปโต, 490

จากอีโคไล, 491

อาหารไม่ย่อย, 530

อิมมูนบำบัด, 458

อีตาอีแดง, 413

อีสุกอีใส, 404

อึ้งเข็งกรามอักเสบ, 877

อุจจาระร่วง ดู "ท้องเดิน"

อุณหภูมิต่ำ

การตรวจ, 340

อุปถัมภ์ม้ามย่อย, 730

อุจจาระ, 794

อุจจาระ, 1181

อุจจาระ, 1181

เอ็นโดเมทริโอซิส, 889

เอสโตรเจน, 762

เออร์โกทแอสคาลอยด์, 301

แอดดิสัน (โรค), 820

แอนติสไปสไมติก, 294

แอนติสตามีน, 264

แอนแทรกซ์, 1126

แอฟทิส, 556

แอลดีแอล, 794

ไอ, 125

เป็นเลือด, 125

ไอกรน, 422

ไอทีพี, 724

ไอบีเอส, 484

ไอร้อยวัน ดู "ไอกรน"

ไอสามเดือน ดู "ไอกรน"

อ

อองกานฟูต, 981

ฮิโมฟีเลีย, 724

ไฮโปโกลบินเอมิ, 730

ฮอร์แมงไจนา, 558

ไฮโมซิสตินในเลือดสูง, 701

ไฮโดรซีส, 871

A

Abdominal pain, 145

Abortion, 904

habitual, 905

septic, 877

Abruptio placenta, 909

Abscess, 986

amebic, 510

brain, 651

breast, 992

perianal, 555

periodontal, 565

Acanthosis nigricans, 787, 895

ACE inhibitors, 300

Acne, 1025

Acoustic neuroma, 922

Acquired immunodeficiency syndrome, 1181

Acute abdomen, 336

Addison's disease, 820

Adrenal

crisis, 678, 680, 817, 820

failure, acute, 821

gland, 817

Aflatoxin, 1151

AGN, 852

Agranulocytosis, 316

AIDS, 1181

Allergic

conjunctivitis, 936

disorders, 461

rhinitis, 461

Alopecia, 213, 1010

Alpha-blockers, 866

- Amblyopia, 948
Amebiasis, 499
Amebic abscess, 510
Amnorrhea, 186, 883
Amsler's chart, 959
Anal fissure, 553
Analgesics, 225
Anaphylactic shock, 226, 320, 678
Anaphylactoid reaction, 226, 320
Anemia, 33, 344
 aplastic, 316, 722
 hemolytic, 719, 722
 iron deficiency, 717
Aneurysm, 630, 631
 aortic, 691
Angina pectoris, 700
Angioedema, 320, 1002
Angiostrongylus canthonensis, 583
Animal bites, 1093
Ankylosing spondylitis, 760
Antacid, 277
Anthrax, 1126
Antianemics, 305
Antiarrhythmic, 709
Antibiotics, 236
Anticoagulant, 632
Anticonvulsant, 288
Antidepressants, 286, 287
Antidiarrheals, 280
Antiemetics, 291
Antiflatulent, 276
Anthelmintics, 260
Antihistamines, 264
Antihypertensive, 297
Anti-IgE, 458
Antimalarials, 257
Antimicrobial, 236
Anti-migraine agents, 301
Antiplatelets, 226
Antipyretics, 225
Anti-retrovirus (ARV), 1187
Antispasmodics, 294
Antithyroid, 809
Antitussive, 269
Anuria, 180
Anxiety disorders, 660
 generalized, 660
Aortic aneurysm, 691
Aortic dissection, 691
Apthous ulcer, 556
Aplastic anemia, 316, 722
Apnea, sleep, 472
Appendicitis, 525
Arrhythmia, cardiac, 706
Arsenic, 658, 1070, 1071
Arteriovenous malformation (AVM),
 613, 630, 631
Arteritis, giant cell, 613
Arthralgia, 170
Arthritis, 170
 acute pyogenic, 764
 osteoarthritis, 757
 rheumatoid, 757
Artificial tear, 311
Ascariasis, 1135
Ascites, 348
Asthma, 452
Astigmatism, 947
Atherosclerosis, 781
Athlete's foot, 981
Atopic dermatitis, 1005
Avian influenza, 1196
- B** —————
- Back pain, 174
Bacteremia, 1119
Bacterial endocarditis, 699
Baldness, 213
Barotitis media, 928
Barotrauma, 928
Bell's palsy, 634
Benign paroxysmal positional ver-
 tigo, 918
Benign prostatic hyperplasia, 865
Beri-beri, 839
Beta-2 agonists, 272
Beta-blockers, 298
Biliary atresia, congenital, 518
Bilirubin, 516
Bipolar disorder, 666
Bird influenza (flu), 1196
Bites, animal, 1093
Bitof's spot, 533
Bleeding
 rectal, 165
 vaginal, 192
Blepharitis, 941
Bladder stone, 859
Blood pressure, 340
Blurred vision, 90
BMI, 689, 1155
Boils, 986
Bornholm disease, 446
Botulin, 594
Botulism, 593
Bowel sound, 348
BPH, 865
BPPV, 918
Bradycardia, 706
Brain
 abscess, 651
 concussion, 648
 contusion, 649
 tumors, 652
Brandt-Daroff exercise, 921
Breast
 abscess, 992
 cancer, 1157
 mass, 51
Breath sound, 351
Broken bones, 1051
Bronchiectasis, 436
Bronchiolitis, 439
Bronchitis
 acute, 429
 chronic, 432

- Bronchodilators, 270
 Brucellosis, 1129
 Burns, 1059
 Butterfly rash, 352, 763
- C**
- CAD, 700
 Calcium antagonists, 299
 Callus, 1031
 Cancer, 1148
 bladder, 1173
 bone, 1176
 breast, 1157
 cervical, 1159
 colorectal, 1169
 endometrial, 1161
 esophageal, 1166
 gastric, 1167
 kidney, 1175
 laryngeal, 1164
 liver, 522
 lung, 1163
 nasopharyngeal, 1165
 oral, 561
 ovarian, 1162
 pancreatic, 1171
 prostate, 1172
 retinoblastoma, 1177
 skin, 1156
 small intestine, 1168
 stomach, 1167
 testicular, 1174
 thyroid, 813
 Candidiasis, 985
 oral, 560
 Carbamate, 1069
 Carbuncles, 986
 Cardiac arrhythmia, 706
 Cardiac asthma, 711
 Caries, 563
 Carpal tunnel syndrome, 770
 Cataract, 950
 Cathartics, 281
 Cellulitis, 990
 Cerebral
 embolism, 629
 hemorrhage, 629
 palsy, 645
 thrombosis, 629
 Cerebrovascular accident, 628
 Cerumenolytic agents, 311
 Cervical spondylosis, 750
 Chalazion, 940
 Chancre, 1044
 Chancroid, 1043
 Cheilitis, angular, 559
 Chest pain, 133
 CHF, 710
 Chickenpox, 404
 Chloasma, 1029
 Chocolate cyst, 889
 Choking, 449
 Cholangiocarcinoma, 522
 Cholangitis, ascending, 515
 Cholecystitis, 512
 Cholera, 492
 Choriocarcinoma, 907
 Ciguatoxin, 1076
 Cirrhosis, 519
 Clenched Jaw, 338
 Clubbing of finger, 349, 438
 Cluster headache, 614
 Cold, common, 389
 Cold, sore, 970
 Coma, 59, 625
 hepatic, 520
 myxedema, 816
 Condyloma acuminata, 979
 Condyloma lata, 1044
 Conjunctivitis
 allergic, 936
 bacterial, 933
 summer season, 936
 viral, 934
 Constipation, 168
 Contact dermatitis, 1004
 Contact lens, 945
 Convulsion, 65
 febrile, 598
 in newborn, 600
 COPD, 432
 Corn, 1031
 Corneal leukoma, 961
 Corneal ulcer, 960
 Coronary artery disease, 700
 Cor pulmonale, 438
 Cough, 125
 Cox-2 inhibitors, 234
 CP, 645
 Cramps, 771
 writer's, 772
 Crepitation, 351
 Cretin, 803, 804, 815
 Cretinism, 803, 804, 815
 Croup, 417
 spasmodic, 419
 CTS, 770
 Cushing's syndrome, 817
 CVA, 628
 Cyst
 corpus luteum, 892
 dermoid, 893
 follicular, 892
 functional, 892
 ovarian, 892
 twisted, 893
 Cystadenoma, 892
 Cysticercosis, 1139
 Cystitis, 860
 honeymoon's, 860
- D**
- Dacryocystitis, 942
 Dandruff, 1009
 Deafness, 103, 924
 Decongestants, 267

- Decreased hearing, 100
 Deep tendon reflex, 354
 Deep vein thrombosis, 714
 Dehydration, 339, 478
 Dengue fever, 1108
 Dengue hemorrhagic fever, 1108
 Dental calculus, 565
 Dental caries, 563
 Dental disorders, 111
 Dental plaque, 563
 Depressive disorder, major, 666
 De Quervain's disease, 766
 Dermatitis
 atopic, 1005
 contact, 1004
 seborrheic, 1007
 Desensitization, 458, 463
 DHF, 1108
 Diabetes insipidus, 791
 Diabetes mellitus, 777
 Dialysis, 848
 Diarrhea, 158, 477
 chronic, 161
 Dix-Hallpike test, 919
 Diphtheria, 415
 Discolored teeth, 566
 Disequilibrium, 619
 Disk, herniated, 745
 Diuretics, 295
 Dizziness, 80, 618
 DKA, 780
 Down's syndrome, 901
 Drowning, 1055
 Drug
 abuse, 317
 dependence, 317
 hypersensitivity, 317, 319
 interaction, 318
 overdose toxicity, 314
 resistance, 317
 side effect, 315
 DUB, 885
 Duodenal ulcer, 538
 DVT, 714
 Dysentery, 164, 496
 bacillary, 497
 Dyslipidemias, 793
 Dysmenorrhea, 882
 Dyspepsia, 530
 non-ulcer, 531
 Dysphagia, 115
 Dyspnea, 129
 psychogenic, 669
 Dysuria, 177
E ----- *
 Earache, 98
 Ear canal, foreign bodies in, 98, 927
 Ear discharge, 105
 Eardrops, 310
 Eardrum, perforation (ruptured), 925
 Ecchymosis, 724
 Eclampsia, 902
 Ecthyma, 988
 Ectopic pregnancy, 905
 Ectropion, 939
 Edema, 45, 349
 Effusion, pleural, 445
 EKG, 934
 Electric shock, 1057
 EM, 1036
 Embolic stroke, 629
 Embolism
 cerebral, 629
 pulmonary, 715
 Emphysema, 432
 Empyema, 445
 Encephalitis, 579
 Japanese B (JE), 579
 Encephalopathy
 bilirubin, 517
 hepatic, 520
 hypertensive, 683
 Endocarditis, bacterial, 699
 Endolymphatic hydrops, 923
 Endometrioma, 889
 Endometriosis, 889
 Endometritis, 877
 Enteric fever, 502
 Enterobiasis, 1136
 Entropion, 939
 Epiglottitis, acute, 419
 Epilepsy, 601
 grand mal, 601, 605
 Jacksonian, 605
 petit mal, 605
 psychomotor, 605
 Epistaxis, 109, 470
 Epley maneuver, 920
 Erectile dysfunction (ED), 473, 520,
 781, 795
 Ergot alkaloids, 301
 Erysipelas, 991
 Erythema multiforme, 1036
 major, 1033
 Erythroplakia, 562
 Esophageal varices, 520
 Exanthem subitum, 402
 Exophthalmos, 346
 Expectorant, 270
 Extrapyramidal effect, 316
 Eye discharge, 94
 Hyedrops, 309, 310, 311
 Eye injury, severe, 965
 Eye pain, 87
F ----- *
 Facial palsy, 634
 Fainting, 56, 621
 Fanconi syndrome, 244
 Fatigue, 25
 Fatty liver, 520, 782, 795
 Febrile convulsion, 598
 Febrile seizure, 598
 Fever, 8, 335, 340
 dengue, 1108

- dengue hemorrhagic, 1108
 hay, 461
 rheumatic, 696
 scarlet, 413
 typhoid, 502
 typhus, 1114
 Fever blisters, 970
 Fibroid, uterine, 887
 Fistula in ano, 555
 Flail chest, 1054
 Floaters, 957
 Flu, 393
 Fluke, liver, 523
 Fontanelle, 338
 Food allergy, 1001
 Food poisoning, 490
 Foreign bodies
 aspiration, 449
 in airway, 449
 in ear canal, 98, 927
 in eyes, 96, 966
 in nose, 107, 471
 Fracture, 1051
 rib, 1054
 Furuncles, 986
- G** -----
- GAD, 660
 Gallstone, 512
 Gastric ulcer, 538
 Gastritis, 536
 Gastroenteritis, 477
 viral, 481
 Gastroesophageal reflux disease, 533
 GERD, 533
 German measles, 400
 Giant cell arteritis, 613
 Giardiasis, 482
 Gingivitis, 565
 Gingivostomatitis, herpetic, 558
 Glaucoma, 953
 acute angle-closure, 953
 chronic open-angle, 954
 Glomerulonephritis, acute, 852
 poststreptococcal, 412
 Gnathostomiasis, 1143
 Goiter, 50, 341, 803
 endemic, 803
 physiologic, 804
 simple, 803
 toxic, 806
 Gonorrhea, 1039
 Gout, 823
 Grand mal, 601, 605
 Graves' disease, 806
 Gray syndrome, 246, 322, 323
 Gray/yellow-grayish pseudomem-
 brane, 353, 416
 G-6-PD deficiency, 719
 Guarding, 347
 Guillain Barré syndrome, 572
 Gurgling sound, 340
 Gynecomastia, 317, 520
- H** -----
- Haemoglobin H disease, 730
 Hand-foot-and-mouth disease, 1121
 Hashimoto's thyroiditis, 811
 Hay fever, 461
 HDL, 794
 Head injury, 648
 Head louse, 996
 Headache, 76
 cluster, 614
 tension-type, 616
 Hearing loss, 103, 924
 Heart disease
 coronary, 700
 ischemic, 700
 rheumatic, 696
 Heart failure, congestive, 710
 Heat cramps, 1065
 Heat exhaustion, 1066
 Heat stroke, 1063
 Heat syncope, 1065
 Heberden node, 753
 Heel spur, 769
 Heimlich maneuver, 450
 Hematemesis, 141
 Hematuria, 182
 Hemiplegia, 628
 Hemolytic anemia, 719, 722
 Hemophilia, 724
 Hemoptysis, 125
 Hemorrhage
 cerebral, 629
 intracranial, 648
 subconjunctival, 346, 423, 964
 vitreous, 957, 965
 Hemorrhagic stroke, 629
 Hemorrhoids, 551
 Hemothorax, 1054
 Hepatic coma, 520
 Hepatitis
 chronic, 507, 508
 fulminant, 507
 viral, 505
 Hepatoma, 522
 Hernia, 549
 hiatal, 534
 incarcerated, 550
 incisional, 550
 inguinal, 550
 strangulated, 550
 umbilical, 550
 Herniated disk, 745
 Herpangina, 558
 Herpes
 genitalis, 90
 labialis, 970
 simplex, 969
 zoster, 974
 Herpetic
 gingivostomatitis, 558, 970
 whitlow, 970
 History taking, 329

Hoarseness, 123
Hodgkin's disease, 738
Homan's sign, 714
Hook worm disease, 1140
Hordcolum, 940
Human immunodeficiency virus (HIV), 1181
Hydatidiform mole, 907
Hydrocele, 871
Hymen, imperforate, 884
Hymenoptera, 1093
Hypercortisolism, 817
Hyperemesis gravidarum, 897
Hyperhomocysteinemia, 701
Hyperlipidemias, 793
Hypermetropia, 945
Hypertension, 680
 White-coat, 689
Hyperthyroidism, 806
Hyperventilation syndrome, 669
Hyphema, 966
Hypocalcemia, 600, 801
Hypoglycemia, 600, 800
Hypokalemia, 636
Hypoparathyroidism, 801
Hypopituitarism, 822
Hypopyon, 961
Hypotension, orthostatic/postural, 694
Hypothermia, 1066
Hypothyroidism, 814

I -----

IBS, 484
IHD, 700
Immunotherapy, 458
Impacted cerumen, 926
Impacted tooth, 564
Impending shock, 341
Impetigo, 938
Infarction, myocardial, 700
Influenza, 393
 avian/bird, 1196

Ingestion of poisons, 1068
Insect bites, 1093
Intervertebral disk, 746
 herniated, 745
Intestinal obstruction, 545
Intracranial
 hematoma, 649
 hemorrhage, 648
Intussusception, 546
Iritis, 962
Irritable bowel syndrome, 484
Ischemic heart disease, 700
Itching, 204
 of anus, 204
 of ear, 99
 of eye, 94
 of head, 204
ITP, 724

J -----

Jacksonian epilepsy, 605
Jaundice, 40, 44, 345
 breast-feeding, 518
 breast milk, 518
 physiologic, 516
Joint pain, 170

K -----

Keloid, 1030
Keratitis, 960
Keratoconjunctivitis, epidemic, 934
Kernicterus, 322, 323, 517, 600, 722
Ketoacidosis, diabetic, 780
Kidney stone, 856
Koilonychia, 717
Koplik's spots, 342, 397
Kwashiorkor, 835

L -----

Labyrinthitis, acute, 916
Lactase deficiency, 488
Laryngitis, 420

Laryngotracheobronchitis, 417
LASIK, 945
Laxatives, 281
Lead poisoning, 1084
Leech, 1099
Leprosy, 997
Leptospirosis, 1116
Leukemias, 735
Leukoma, 961
Leukoplakia, 562
Leukorrhea, 189
Leukotriene modifier, 458
LGV, 1046

Liver abscess
 amebic, 510
 pyogenic, 512
Liver cancer, 522
Liver fluke, 523
Liver palm, 353, 520
Ludwig's angina, 564
Lymphadenitis, 993
Lymphadenopathy, 52
Lymphogranuloma venereum, 1046
Lymphomas, 738

M -----

Macular degeneration, age-related, 958
Major depressive disorder, 666
Malaria, 1103
Malnutrition, 834
Manic-depressive disorder, 666
Marasmus, 834
Mass, local, 48
Measles, 396
 German, 400
Melasma, 1029
Melena, 165
Melioidosis, 1123
Ménière's disease, 923
Meningitis, 583
 amebic, 584
 cryptococcal, 583, 1186

- eosinophilic, 583
 meningococcal, 583, 587
 tuberculous, 583
 viral, 583
 Menometrorrhagia, 192
 Menopausal syndrome, 826
 Metabolic syndrome, 795
 Migraine, 607
 Molar pregnancy, 907
 Molluscum contagiosum, 979
 Moniliasis, 560, 985
 Mood disorders, 666
 Morning sickness, 83, 143, 896
 Motion sickness, 83, 143
 Mouth pain, 119
 Mouth sore, 119, 555
 Mucolytic drug, 270
 Mumps, 407
 Murine typhus, 1114
 Murrur, 355
 Muscle cramps, 771
 Muscle relaxant, 234
 Musculotendinous strain, 743
 Myasthenia gravis, 638
 Myelitis, acute transverse, 654
 Myocardial infarction, 700
 Myoma uteri, 887
 Myopia, 944
 Myxedema coma, 816
- N** —————
- Nasal congestion, 107
 Nasal polyps, 468
 Nasal septum, deviated, 469
 NASII, 795
 Nausea, 141
 Neck swelling, 113
 Nephrotic syndrome, 850
 Neuralgia
 postherpetic, 975
 trigeminal, 564, 613
 Neural tube, defect, 902
 Neurofibromatosis, 922
 Neuroma, acoustic, 922
 Neuritis, vestibular, 916
 Neuropathy, peripheral, 316, 658
 NGU, 1041
 Nitrosamine, 1150
 Nose bleed, 109, 470
 NSAIDs, 229
 NSU, 1041
 Numbness, 73, 343
- O** —————
- Obesity, 30
 Obsessive-compulsive disorder, 660
 Onychomycosis, 985
 Ophthalmia
 neonatorum gonococcal, 937
 sympathetic, 965
 Opisthorchiasis, 522
 Oral cancer, 561
 Organophosphate, 1069
 Orthopnea, 354
 Orthostatic hypotension, 694
 Osteoarthritis, 752
 Osteomyelitis, chronic, 1051
 Osteoporosis, 830
 Otitis
 externa, 913
 media, 914
 Otomycosis, 913
 Ovarian
 cyst, 892
 tumor, 892
 Overweight, 30
- P** —————
- Paleness, 33, 344
 Pallor, 33, 344
 Palmar erythema, 353, 520
 Palpitation, 137
 Palsy
 Bell's, 634
 cerebral, 645
 Pancreatitis, 529
 Panic disorder, 663
 Panophthalmitis, 961
 Papillomatosis, laryngeal, 421
 Paralysis, 69, 339, 628
 facial, 634
 periodic, 636
 Paraquat, 1070, 1071
 Parasitosis, 216
 Parkinson's disease, 641
 Parotitis, epidemic, 407
 PCOS, 894
 PCP, 1186
 Pediculosis
 capitis, 996
 pubis, 997
 Pelvic inflammatory disease, 877
 PEM, 834
 Peptic perforation, 543
 Peptic ulcer, 538
 Perianal abscess, 555
 Periodic paralysis, 636
 Periodontal abscess, 565
 Peripheral neuropathy, 316, 658
 Peritonitis, 528
 Pertussis, 422
 Petechiae, 37, 342, 724
 Petit mal, 605
 Phalen's sign, 771
 Pharyngitis, 410
 Phimosis, 870
 Phobias, 660
 PID, 877
 Pin worm, 1136
 Pinguecula, 950
 Pituitary gland, 822
 Pituitary tumor, 653
 Pityriasis
 alba, 1015
 capitis, 1009
 rosea, 1018

- versicolor, 983
Placenta, previa, 908
Plantar fasciitis, 768
Plasminogen activator, recombinant tissue-type (tPA), 632
Pleural effusion, 445
Pleurisy, 446
Pleuritis, 446
Pleurodynia, 446
Plummer's disease, 807
Pneumonia, 441
 aspiration, 441, 535
 atypical, 442
 pneumocystis, 1186
Pneumothorax, 447
Poison ingestion, 1068
Poisoning
 bufotoxins, 1079
 ciguatera, 1076
 ciguatoxin, 1076
 horseshoe crab, 1073
 lead, 1084
 mushroom, 1080
 puffer fish, 1073
 saxitoxin, 1077
 shellfish, 1077
 tetrodotoxin, 1073
 toad, 1079
Poliomyelitis, 571
Polycystic kidney, 846
Polycystic ovary syndrome, 894
Polyps
 nasal, 468
 vocal cord, 421
Polyuria, 178
Postural hypotension, 694
Preeclampsia, 902
Pregnancy, 896
 ectopic, 905
 molar, 907
 toxemia of, 902
Presbyopia, 946
Prostodynia, 870
Prostate specific antigen, 866
Prostatic hyperplasia, benign, 865
Prostatitis, 867
Protein-energy malnutrition, 834
Pruritis, 204
PSA, 866
Pseudogout, 826
Pseudomembranous colitis, 237, 477
Psoriasis, 1019
Psychomotor epilepsy, 605
Pterygium, 948
Ptosis, 69
Puerperal infection, 877
Pulmonary embolism, 715
Pulmonary tuberculosis, 424
Pulse, 343
Pulse pressure, 341
Purpura, 37, 342, 724
 idiopathic thrombocytopenic, 724
Purulent rhinitis, 467
Pyelonephritis, 854
 acute, 854
 chronic, 855
Pyloric stenosis, congenital, 546
- R** ————— ●
- Rabies, 573
Ramsay-Hunt syndrome, 975
Rash, 206
Rebound tenderness, 347
Rectum, prolapsed, 216
Red eye, 94
Reflex, deep tendon, 354
Refractive errors, 943
Riedel's thyroiditis, 811
Reiter's syndrome, 761
Renal failure, 845
Renal calculus, 856
Retina, 956
Retinal detachment, 956
Retinoblastoma, 1177
Reye's syndrome, 226, 581
RHD, 696
Rheumatic fever, 696
Rheumatic heart disease, 696
Rheumatism, 760
Rheumatoid arthritis, 757
Rhinitis
 allergic, 461
 purulent, 467
Rhinorrhea, 107
Rhonchi, 352
Rib, fracture, 1054
Rigidity, abdominal, 347
Ringworm, 981
Risus sardonicus, 338
Rose spot, 503
Roseola infantum, 402
Rubella, 400
 congenital, 401
Rubeola, 396
Runny nose, 107
Ruptured
 cardium, 925
 kidney, 548
 liver, 548
 spleen, 548
 stomach, 544
- S** ————— ●
- Saline, 312
Salpingitis, 877
SARS, 1193
Saxitoxin, 1077
Scabies, 994
Scarlet fever, 413
School phobia/refusal, 672
Schwannoma, vestibular, 922
Sciatica, 745
Scrub typhus, 1114
Scurvy, 841
Seborrhea, 1009

- Seizure, 65, 601
febrile, 598
- Septic abortion, 877
- Septicemia, 1119
of newborn, 1120
- Septic shock, 678
- Serum sickness, 320
- Severe acute respiratory syndrome, 1193
- Sexually transmitted diseases, 196, 199
- Shaking chill, 335
- Sheehan's syndrome, 822
- Shigellosis, 497
- Shingle, 974
- Shock, 62, 343, 677
- Simple goiter, 803
- Sinusitis, 464
- Sixth disease, 402
- Skin diseases, 201
- Skin rash, 206
- SLE, 762
- Sleep apnea, 472
- Snakebites, 219, 1086
- Soft chancre, 1043
- Sore throat, 117
- Spider nevi, 343
- Spinal cord
injury, 655
tumor, 657
- Spinal stenosis, 745
- Spondylosis, cervical, 750
- Sprain, 765
- Squint, 943
- Status
asthmaticus, 454
epilepticus, 603
- STD, 196, 199
- Steatohepatitis, non-alcoholic, 795
- Steroids, 274
- Steven-Johnson syndrome, 1033
- Stiff neck, 341, 586, 588, 591
- Stings, 218, 1093
- Stomatitis, angular, 559
- Stone
bladder, 859
gallbladder, 512
kidney, 856
ureteric, 857
- Strabismus, 947
- Strain, musculotendinous, 743
- Stricture, urethral, 862
- Stridor, 415
- Stroke, 628
- Sty, 940
- Stye, 940
- Subconjunctival hemorrhage, 346, 423, 964
- Sweating, 137
- Swelling, 45, 349
local, 48
of eyelid, 45, 49, 94
of leg, 45, 48
of lip, 50
of neck, 50, 113
of testis, 53
- Swimmer's shoulder, 766
- Symblepharon, 935
- Sympathetic ophthalmia, 965
- Syncope, 56, 621
- Syndrome X, 795
- Syphilis, 1044
congenital, 1045
- Systemic lupus erythematosus, 762
- T** -----
- Tachycardia, 707
- Taeniasis, 1138
- Tapeworm, 1138
- Teeth, discolored, 566
- TEN, 1036
- Tenderness, 346
rebound, 347
- Tendinitis, 766
- Tendosynovitis, 766
- Tennis elbow, 766
- Tension headache, 616
- Testicular torsion, 872
- Tetanus, 590
neonatorum, 590
- Tetany, 352
- Thalassemia, 728
facies, 731
- Thread worm, 1136
- Thrombolytic agent, 632, 704
- Thrombophlebitis, superficial, 714
- Thrombotic stroke, 629
- Thrush, 560
- Thyroid, 803
adenoma, 807
cancer, 813
crisis, 809
cyst, 804
nodule, 804
- Thyroiditis, 811
- Thyrotoxicosis, 806
- TIA, 630
- Tinea, 981
capitis, 981
corporis, 981
cruris, 981
pedis, 981
unguium, 981
versicolor, 983
- Tinnitus, 100
- Tiredness, 25
- Tonsillitis, 410
- Tooth decay, 563
- Tooth, impacted, 564
- Tourniquet test, 346, 1109
- Toxemia of pregnancy, 902
- Toxic epidermal necrolysis, 1036
- Toxic goiter, 806
- Trachoma, 937
- Tranquilizer, 284
- Transient ischemic attack, 630
- Trichiasis, 939

Trichinosis, 1142
Trichuriasis, 1141
Trigeminal neuralgia, 564
Trigger finger, 767
Trismus, 338
Tuberculosis
 miliary, 426
 pulmonary, 424
Typhoid fever, 502
Typhus, 1114
 murine, 1114
 scrub, 1114

U

Ulcer
 aphthous, 556
 corneal, 960
 duodenal, 538
 gastric, 538
 peptic, 538
 varicose, 713
Umbilical hernia, 550
Ureteric stone, 857
Urethral stricture, 862
Urethritis, nonspecific, 1041
URI, 389
Uric acid, 823
Urine
 cloudy, 182

 discolored, 182
Urticaria, 1001
Uterine bleeding, dysfunctional, 885
Uterine fibroids, 887
Uveitis
 anterior, 962
 posterior, 957

V

Vaccine
 HPV, 1160
 MMR, 399, 402, 410
 pneumococcal, 445
Vaginal bleeding, 192
Vaginitis, 880
 candidal, 880
 trichomonas, 881
Varicella, 404
Varices, esophageal, 520
Varicocele, 871
Varicose vein, 712
Vertigo, 80, 618
Vesicular calculus, 589
Vestibular neuritis, 916
Vestibular schwannoma, 922
Viral gastroenteritis, 481
Viral hepatitis, 505
Vitamin A deficiency, 838
Vitamin B deficiency, 839

Vitamin C deficiency, 841
Vitiligo, 1015
Vitreous
 degeneration, 957
 detachment, 957
 hemorrhage, 957, 965
Vocal cord
 nodules, 421
 paralysis, 421
 polyps, 421
 ulcer, 421
Vomiting, 141
 in children, 547

W

Warts, 977
 genital, 979
Wax blockage, 926
Weight
 gain, 30
 loss, 27
Wheezing, 352
Whip worm, 1141
Whooping cough, 422
Wound, infected, 989

Z

Zollinger-Ellison syndrome, 540

ดัชนีชื่อยา

ก

กรดซิตริกไดออกซีโคลิก, 515
 กรดนิโคตินิก, 797
 กรดโฟลิก, 733, 902
 กรดเมเฟนามิก, 233
 กราวอล, 291
 กริซโอฟูลวิน, 250
 กริฟูลวิน, 250
 กริวิน, 250
 กริสฟลาวิน, 250
 กลิตลาไซด์, 788
 กลิทาโซน, 788
 กลิฟิไซด์, 788
 กลีเซอรั่มโมแรกซ์, 309
 กลูโคเบย์, 788
 กลูโคฟาจ, 788
 ทรูโคส, 302
 กาบาเพนทีน, 976
 เกลูซิล, 277, 278
 ไกแทมีน, 301
 ไกลเบนคลาไมด์, 788
 ไกลเมเฟิไรต์, 788

ข

ขี้ผึ้งรักษากลากเกลื้อน, 307
 ขี้ผึ้งวิตฟิไรต์, 307

ค

ครีมคีโตโคนาโซล, 307
 ครีมโคลไตรมาโซล, 307
 ครีมไตรเอมซีโนโลน, 308
 ครีมนีโอโซโลน, 308
 ครีมนีโอเดกซ์, 308
 ครีมนีตาเมทาโซน, 308
 ครีမ်พญาขอ, 973, 976
 ครีမ်เพริตนิโซโลน, 308
 ครีမ်ไมโคนาโซล, 307

ครีมลัตโรยด์, 308
 คลอริโพรพามีด์, 788
 คลอริโพรมาซีน, 612
 คลอริโพรรามีน, 264
 คลอริเฟนิรามีน, 264
 คลอริเฟโน, 264
 คลอแรมโน, 246
 คลอแรมเฟนิคอล, 246
 คลอโรควีน, 257
 คลาริโด, 267
 คลาริทิน, 267
 คลาวิโทโรไมซิน, 412, 423, 542, 1190
 คลินดาไมซิน, 878, 1027
 ควินิน, 258
 คอนคอน, 978, 1032
 คอร์ทีล, 269
 คอลชิซิน, 824
 คยเลสโทรามีน, 797
 คัตซิน, 307
 คานาซอล, 307
 คาเนสเตน, 307
 คาโพเทน, 309
 คาเฟอริกอต, 301
 คาร์บามาซีเฟน, 564, 606, 615, 976
 คาริโซไพรตอล, 235
 คาริทาโซน, 235
 คาลพอล, 227
 คาลาไมน์โลชั่น, 308
 คาเวอ็อกซ์, 241
 คีโตโคนาโซล, 248, 307
 เคทาซอน, 248, 307
 เคนาคอร์เตอ, 274
 เคนาซอล, 307
 เคนาล็อก, 308
 เคโน, 308
 เคนอราล, 248, 307
 แคนดาโซล, 307

แคปโทพริล, 300
 แคลเซียมกลูโคเนต, 302
 แคลเซียมคาร์บอเนต, 303
 โคเจนทีน, 644
 โคไทรมือกซาโซล, 246
 โคลไตรมาโซล, 307, 880, 882
 ซินโดม, 561

โคลทาร์, 942, 1008, 1009, 1023
 โคลฟาซิมีน, 999
 โคลฟีโดเกรล, 632, 703
 โคลไฟเบรต, 792
 โคลมิฟีนซิเพรต, 895
 โคอะม็อกซิคลาฟ, 240
 โคฮิสแตน, 264

จ

จานาซิน, 251
 จูเมกซ์, 644
 เจนแซียนไวโอเลต, 308
 เจนตาไมซิน, 131, 845, 855, 878, 1120
 เจนิน, 258
 เจมซิล, 300
 เจมไฟโบรซิล, 797

ช

ชินคอร์ต, 274
 เซอริพริกัต, 552, 554

ซ

ซอลาแรน, 1017, 1023
 ซัลฟาไดอาซีน, 698
 ซัลฟิเนลยูเรีย, 788
 ซานาเมต, 279
 ซานิติน, 279
 ซาแนกซ์, 286
 ซารา, 227
 ซาสนูเซียน, 272

ซาลูทามอล, 272
 ซิงส์ไทร์ไทออน, 942, 1008, 1009
 ซินฟลอกซ์, 232
 ซิมิเลียม, 613
 ซิมวาสเตติน, 797
 ซิลเลียม, 283
 ซีแมน, 262
 ซึลล์เนียมซัลไฟด์, 984, 1008, 1009
 ซูคราลเฟต, 538, 542
 ซูโดเซียน, 268
 ซูเฟด, 268
 ซูมาทริปแทน, 612, 615
 เซนเทล, 262
 เซนนา, 282
 เซนพาดอล, 235
 เซโนคอต, 282
 เซฟทริอะโซน, 498, 504, 589, 878, 937,
 1040, 1043
 เซฟิยาซิทิน, 878
 เซฟาโลทิน, 991
 เซฟีโรม, 1040
 เซฟูร็อกไซม์, 466
 เซเลค็อกซิบ, 234
 เซเลจิสลิน, 644
 เซเลเบรอกซ์, 234
 เซอร์ทราลีน, 624
 เซนโดไมแกรน, 613
 เซนเทียม, 271
 เซนแทก, 279
 โซดาไมนด์, 276
 โซเดียมไครโมไมลเคต, 463
 โซเดียมไทโอซัลเฟต, 307
 โซเดียมวาลไพรเอต, 600, 606, 614
 โซลู-คอร์เทฟ, 274
 โซลู-เมตรอล, 274
 โซวีแรกซ์, 256
 โซโคลแรกซ์, 256
 โซดีน, 278
 โซโตเทก, 543
 โซทิติน, 278
 โซเนเมต, 643

โซไพเรบ, 252
 โซไพรฟล็อกซาซิน, 252
 โซไพเรเฮปตาดีน, 613, 615, 1003
 โซฟล็อกซ์, 252
 โซฟล็อกซิน, 252
 โซมิดีน, 278
 โซนัทโคน, 276
 โซนัทดีน, 278
 โซแลบ, 252

ค

ครามามีน, 291
 ดอกซาโซซิน, 866
 ดอกซิง, 245
 ดอกซีไซคลีน, 245
 ดอกซีพิน, 1003
 ดอกไซคลีน, 245
 คอมเพอร์โตน, 293
 คอมีโดน, 293
 ดอเมอริคอน, 293
 โคโรกซ์, 241
 คัลโคแลกซ์, 282
 คาการ์, 227
 คานาซอล, 891
 คาโอนิล, 788
 คีฟเฟอร์ิน, 1027
 คีเกลือ, 283
 คีแกรอน, 301
 คีดีเอส, 999
 คูโอฟิล์ม, 978, 1032
 เดกซ์โทรเมทอร์แฟน, 269
 เดกซ์โทรรอล, 269
 เดกซอน, 274
 เดกซาเมทาโซน, 274, 612
 เดนิม, 291
 เดสเซอร์ล, 614
 แดกทาริน, 307
 แดปโซน, 999, 1189
 โคซาแนก, 232
 โคคล็อกซาซิลลิน, 241
 โคคล็อกซิลลิน, 241

โคคล็อกเซีย, 241
 โคคลอไทรด์, 296
 โคโคลซิล, 241
 โคโคลพีนแนก, 232
 โคจอกซิน, 711
 โคโทเมต, 290
 โคโทอิน, 290
 โคทราสเตต, 234
 โคไพริดาไมล, 703
 โคฟีแนก, 232
 โคฟีโน, 232
 โคเฟนไฮดรามีน, 265, 680
 โคเมงไฮครินेट, 291
 โคเมโน, 291
 โครีน, 295
 โคโรควิน, 257
 โคแลนทิน, 290
 โคอะซีเฟม, 284
 โคอะบิรูล, 788
 โคอะพิน, 284
 โคอะม็อกซ์, 955, 966
 โคไฮโดรเออร์โกตามีน, 301, 612, 615

ค

เคตราไซคลีน, 243
 เคตราโน, 244
 ไตรพริม, 247
 ไตรโปรดรีน, 268
 ไตรแอมซีโนโลนอะเซโทไซด์, 274
 ไตรแอมเทริน, 300, 318
 ไตรเฮกซีเฟนดิล, 644, 647

ก

ทรามอล, 228
 ทรามาดอล, 228
 ทรามามาเมต, 228
 ทริปตา, 286
 ทริปตานอล, 286
 ทริปไทลีน, 286
 ทอลเพอริโซน, 236
 ทามิฟลู, 1198

ทาร์ทริค, 252
 ทินด้าโซล, 484, 501, 512
 ทีโอทริม, 271
 ทีโอทีลีน, 271
 เทกาซิรอต, 487
 เทนซิลอน, 640, 1090
 เทนอร์มิน, 298
 เทมพรา, 227
 เทรติโนอิน, 1026
 เทราโซซิน, 866
 เทอร์บูทาลีน, 272
 เทอร์บูทีน, 272
 เทียนแกล็ดหอย, 283
 โทพิราเมต, 606, 614, 615
 โทโคลพิดีน, 632, 703
 โทลีนอล, 227
 โทอาเบนดาโซล, 1143

U

นอซามีน, 291
 นอซิล, 292
 นอร์ฟลีสอกซาซิน, 250
 นอร์วาสก์, 299
 นอร์สเปอร์, 249
 นาโพรซินแอลอี, 232
 นาโพรเซน, 231
 นาโพรเซียม, 232
 นาโพรเฟลกซ์, 232
 นาวามิน, 291
 น้ำเกลือ, 312
 น้ำเกลือผสมเอง, 306, 479
 น้ำตาเทียม, 311
 แกล็กออฟ, 311
 ออปซิลเทียร์ส, 311
 ไอซอบโทเทียร์ส, 311
 น้ำผึ้งผสมเมนาว, 391
 น้ำมันละหุ่ง, 282
 นีโคลซาไมด์, 263
 นิสแตติน
 ชนิดน้ำ, 561
 ยาเหน็บช่องคลอด, 880

นีโอสติกมิน, 639, 1075, 1092
 เนลาเฟน, 299
 โนโวนอร์ม, 788
 โนโซรอล, 248, 307
 โนโตรกลีเซอริน, 703
 โนเฟดีทีน, 299, 613
 โนเฟแลต, 299

U

บรอมเฮกซีน, 270
 บริคานิล, 272
 บรูเฟน, 231
 บรูเมต, 231
 บัสโคโน, 294
 บัสโคแพน, 294
 บานเจน, 788
 บิลมีทซ์บซาลีโซเลต, 542
 บิซาเฟเวรต, 797
 บูทีล, 294
 เบนซ์โทรฟีน, 644
 เบนซาทีนเพนซิลลิน, 412, 698, 1045
 เบนซิลเบนโซเอต, 307
 เบนแซกเอซี, 1027
 เบนโซอิลเพอร์ออกไซด์, 1027
 เบนาดริล, 265
 เบโรดูอัล, 273
 เบกทริม, 247
 เบบีน, 247
 โบโรไมคริปทีน, 644
 โบกัวโนด์, 788
 โบซาโคดีล, 282
 โบโอคาล์ม, 236
 โบโวจิล, 247
 โบโอะเจลิค, 227

U

รวกหาด, 264
 ปิเปอราซีน, 260

W

ผงถ่านกัมมันต์, 276, 1071

ผงน้ำตาลเกลือแร่, 306

W

พญาฮอ (ครีม), 973, 976
 พริกอกโตซีดีล, 552, 554
 พราควานเทล, 263
 พราซิควานเทล, 263
 พราโซซิน, 866
 พราโซต์, 263
 พราวาสแตติน, 797
 พร็โบลอล, 298
 พลาซิล, 292
 พอนสแตน, 233
 พนาคอล, 227
 พานามิก, 233
 พาโนซิล, 1027
 พาบา, 1029
 พาร์โลเดล, 644
 พาราแคป, 227
 พาราเซต, 227
 พาราเซตามอล, 227
 พารามอล, 227
 พาเรอ็อกซิบ, 234
 พีซีเอ, 256
 เพนตาอีรีโทรพอล, 703
 เพนนิซิล, 238
 เพนวี, 238
 เพนซิลลินจี, 592, 1045, 1046
 เพนซิลลินวี, 237
 เพรีดีนโซโลน, 274, 456, 612
 เพรีดเนอร์โตน, 274
 เพอร์แซนกิน, 703
 เพอร์ลอล, 298
 เพอร์เทรต, 703
 เพอร์เอกทีน, 1003
 โพรเจสเทอโรน, 829, 886, 891, 895
 โพรเซน, 232
 โพรซก, 288
 โพรบูคอลล, 797
 โพรบูเฟน, 231
 โพรพราโนลอล, 298, 613

โพรพิลโทโอยูราซิล, 809
โพรพิเซีย, 1011
โพรสอล, 298
โพริกอต, 301
โพโซติเฟน, 613
โพรมาคีน, 258
โพร็อกซิแคม, 233
โพร็อกเซน, 233
โพราซิมาไมด์, 256
โพราแพม, 261
โพโรโตสติกมีน, 640
โพเรนเทลพาโมเอต, 261
โพโอกลิทาโซน, 788

พ

พลาซิล, 247
พลูโดนาโซล, 586, 1189
พลูแซก, 288
พลูโดรคอร์ติโซน, 624
พลูมวรีซัน, 613
พลูมิวซิล, 228
พลูวาสแตติน, 797
พลูออกซีทีน, 287
พลูออกซิน, 288
พังกาซอล, 248
พังจิจิล, 307
พามซิโคลเวียร์, 973
พีแนก, 232
พีโนทาล, 289
พีโนบาร์บิทัล, 288
พีโนไฟเบรต, 797
พูกาคาร์, 262
พูวาโซลิโดน, 484, 495
พูเวติก, 295
พูโรซีไมด์, 295
เพนนิมิก, 233
เพนิโทอีน, 289
เพลแคม, 233
เพลดีน, 233
เพโลติทีน, 299
เพอร์ริสซัลเฟต, 305

เพอร์ริสฟูมาเรต, 305
ไพนาสเดอไรด์, 866, 1011
ไพเบรต, 797
ไพโบเจล, 284

ม

มาดอล, 228
มาโตพาร์, 643
มาโนซิล, 292
มาริล, 292
มาเลียควีน, 257
มิกต์คาร์มีเนดีฟ, 276
มิวซิลิน, 284
มินิเดียม, 788
มิสตีไฟแกสเซียมไอโอไดด์, 270
มิสต์สกีลแอมงมอน, 270
มิสต์แอมมอนคาร์บ, 270
มีเมน, 262
มีเบนตาโซล, 262
เมกลิทีไนต์, 788
เมควิน, 259
เมตซิล, 292
เมตฟอร์มีน, 788
เมตาซูซิล, 284
เมทราโซล, 248
เมทริม, 247
เมทเซอร์ใจด์, 614
เมทิม่าโซล, 809
เมทิลเพรีดนิโซโลน, 274, 456, 680
เมทิลเออร์โกเมทริน, 301
เมโทคาร์บามล, 234
เมโทโคลพราไมด์, 292
เมโทพรอล, 624
เมโทรไนด์โซล, 247
เมโทรวิด, 248
เมโนบาร์บ, 289
เมเฟน, 233
เมโฟลควีน, 259
เมลาดีนีน, 1017
เมสทินอน, 640
เม็กซ์เฟต, 268

เมกนีสียมซัลเฟต, 283, 903
เมกนีสียมไฮดรอกไซด์, 277
เมซีกอร์, 613
เมตูเรติก, 300, 318
เมทีเลียม, 293
เมทีเลียมเอ็ม, 293
เมแล็กซ์, 292
เมโคนาโซล, 307
เมโคสแตติน, ยาเหน็บช่องคลอด, 880
เมไซพรอสตอล, 543
เมโดคาร์ม, 236
เมโดกรีน, 624
เมโดโรน, 236
เมนีอกซิดิล, 1011
เมโนไมซิน, 1042
เมวาซิด, 280
เมอมีพอล, 235

ย

ยาแก้ปวดพ่นต้น, 308
ยาแก้ไอหน้าตา, 269
ยาธาตุน้ำแดง, 276
ยาป้ายจมูกเอพีดรีน, 267
ยาป้ายตา
คลอร์ทาลิม, 309
คลอร์ออฟ, 309
คลอแรมเฟนิคอล, 309
เคมีเซทีน, 309
เตตราโซลีน, 309
เทอราไมซิน, 309
โทบราไมซิน, 309
โทเบรกซ์, 309
ไวตาราบิน, 973
ออริโอไมซิน, 309
ยารบายเมกนีสียม, 283
ยาหยอดตา
คลอร์ออฟ, 309
คลอราซิล, 309
คลอแรมเฟนิคอล, 309
เจนตาไมซิน, 309
เจนตาออฟ, 309

ซิลเวอร์ไนเทรต, 937
 โซฟราเดกซ์, 310
 โซไพรฟล็อกซาซิน, 252, 309
 โซลล็อกแซน, 252, 309
 เดกซอพ, 310
 ไตรฟลูริดีน, 973
 ทีโฟ, 309
 โทบราไมซิน, 309
 โทเบรกซ์, 309
 โทโมลอล, 955
 แซริตฟอรัต, 310
 โพลีออฟ, 309
 โพลีคาร์ฟิน, 955
 ฟลูคอน, 310
 ฟลูออโรเมโทโลน, 310
 สตีรอยด์, 310
 สเปอร์ซาลเลิร์ก, 311
 ออฟซิลเอ, 311
 อะโทรพีน, 963
 คินท์-ออฟ, 310
 อีทรโพรไมซิน, 309
 เอฟเอ็มแอล, 310
 แอนทาซาลเลิร์ก, 311
 ไอเดกซ์, 310
 ยีสตาออฟ, 311

ยาหยอดหู

คลอแรมเฟนิคอล, 310
 ซิลไมเซทิน, 310
 ดีแวกซ์, 311
 ทาวิวิด, 252, 310
 โอฟล็อกซาซิน, 252, 310

มูกูลูคอน, 788
 โยมิซาน, 263

S

ร็อกซิโทรไมซิน, 243
 รานิทิดีน, 279, 680
 ราลอกซิฟิน, 832
 ราชิวาไอต์, 284
 รีเซอร์พีน, 297
 รูลิต, 243

เรจิน, 797
 เรติน-เอ, 1026
 เรนเทก, 300
 เรพากลิโนด์, 788
 โรซิกลิทาโซน, 788
 โรซิวาสแตติน, 797
 โรมิลาร์, 269
 โรฟาดีน, 254
 โรเฟม, 254
 โรเฟมพิจีน, 254
 โรเมนทาดีน, 396

ล

ลอรากาดีน, 260
 ลอราดีน, 267
 ลาซิกซ์, 295
 เล็กซันอร์, 251
 เลโวโดพา, 643
 เลโวไมเซทิน, 246
 แลกซ์โคดีล, 282
 แล็กแซน, 235
 แลมบูทอล, 255
 แลมพรีน, 999
 โลเซก, 280
 โลเพอร์ไมด์, 281
 โลเพอราไมด์, 280
 โลไมด์, 281

ว

วอลทาเรน, 232
 วาลาโซโคลเวียร์, 635, 973
 วาเลียม, 284
 วิตามิน

ซี, 305
 บี 1, 303
 บี 1-6-12, 304
 บี 2, 304
 บี 6, 304
 บีรวม, 304
 รวม, 305
 เอ, 303

เวโซเพรสซิน, 792
 เวเนโทลิน, 272
 เวรพามิล, 615, 773
 เวอร์รูมาล, 978, 1032
 ไวกลิโบส, 788
 ไวบราไมซิน, 245

ส

สตีรอยด์, 274
 สเตรบิโตไมซิน, 253
 สแตติน, 797
 สปอราล, 249
 สเปกติโนไมซิน, 1040
 สไปโรแล็กโทน, 300, 318, 521
 สะโคพาส, 294
 สะเตโซลิต, 284
 สูดิเคฟิเดรีน, 268

อ

ออกเพน, 241
 ออกเมงทิน, 241
 ออราเดกซอน, 274
 อะการอล, 283
 อะคาร์โบส, 788
 อะจีโอแลกซ์, 284
 อะซิโทรไมซิน, 412, 423, 466, 498, 1042, 1190
 อะเซตาโพรลาไมด์, 955, 966
 อะเซทิลซีสเตอีน, 228, 270
 อะไซโคลเวียร์, 256
 อะโซเวียร์, 256
 อะตาฟาลีน, 1027
 อะดาแลต, 299
 อะดรีนาลีน, 273, 679
 อะทอร์วาสแตติน, 797
 อะทาเวกซ์, 266
 อะซีโนลอล, 298, 613
 อะโทรพีน, 294
 อะโทรแวนด์, 273
 อะนาคอล, 228
 อกซาพริล, 300

อะซูลซอล, 552
อะม็อกซิซิล, 239
อะม็อกซิซิลลิน, 239
อะม็อกซิซิลลิน, 239
อะมิทริปไทลีน, 285, 613
อะมิโนฟิลลีน, 270
อะมิโลไรด์, 300, 318
อะแมนตา, 228
อะแมนทาดีน, 396
อะลิมิมิลก์, 277
อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์, 277
อะลูแมก, 278
อะเซนโคเรนต, 832
อะโลซิทรอน, 487
อะนาลเดียม, 788
อัลซอล, 262
อัลซีดีน, 278
อัลตาควาร์โมน, 276
อัลแนมอร์, 286
อัลเบน, 262
อัลเบนดาโซล, 261
อัลพราโซแลม, 286
อัลเลอร์จีซิล, 267
อัลโลพูรินอล, 825
อาร์ค็อกเซีย, 231
อาร์ทีซูนต, 260
อาร์เทม, 644, 647
อินซูลิน, 788
อินเดอราล, 298, 613
อินโดจีน, 230
อินโดเมด, 230
อินโดเมทาซีน, 229
อินเตอร์เฟอรอน, 508, 737
อิมิดควิมด (ครีม), 978, 979, 980
อีโมเดียม, 281
อิสพากูลาฮ์ล็ก, 284
อีโดโรฟเนียม, 640, 1075
อีแทม, 255
อีแทมบูทอล, 255
อีโพรอิกอกิบ, 234
อีนาลาพริล, 300

อีนาพริล, 300
อีริซัน, 242
อีริโทรพอยเอทิน, 848
อีริโทรไมซิน, 242
อีริไมซิน, 242
อีแอลพี, 283
เอเซียม็อกซ์, 239
เอซีวี, 256
เอทนูทอล, 255
เอซทาซีน, 225
เอพินเฟริน, 273
เอพิครีน, 624
 ป้ายจุก, 267
เอมีทาล, 292
เอลทริกซัน, 805, 810, 812, 816
เอลโทรเจน, 829, 832
เออร์โกตามีน ทาร์เตต, 301
เออร์โกทิล, 301
เอกซ์, 1027
เอกติเฟด, 268
เอกทอส, 788
เอกโทรน, 225
แอนแซก, 288
แอนทราลีน, 1013, 1023
แอนเพรส, 287
แอมโฟเทอริซินบี, 586, 1189
แอมร็อกซ์, 276
แอมร์เอกซ์, 276
แอลแบนต์, 225
แอลแบนต์-เอ็ม, 225
แอลไพรีน, 225
แอลไพรีนบีดี, 225
แอลสมากซอล, 272
แอลสมากเซียน, 272
ไอเซลทามิเวียร์, 1198
ไอ-ฟล็อกซ์, 251
ไอฟลือกซาซิน, 251
ไอฟลือกซีน, 251
ไอเมพราโซล, 279
ไอซอร์ติล, 703
ไอโซซอร์ไบด์, 703

ไอโซเทร็กซ์, 1027
ไอโซเทรติโนอิน, 1027
ไอโซไนอะดิด, 253
ไอดีซี, 230
ไอพราคอน, 249
ไอพราโคนาโซล, 249
ไอบิอะม็อกซ์, 239
ไอยูโทรเฟน, 231
ไอพราโทรเฟียมโบรไมด์, 272
ไอโบรเฟน, 231
ไอโลโซน, 242
ไอเอ็นเอช, 253
ไอโอโดควินอล, 502

อ

อัสแตน, 266
เฮพาริน, 632
ไฮซีน, 266
ไฮดรอกซีซีน, 266
ไฮดราลาซีน, 903
ไฮดี, 231
ไฮโดรคลอโรไทอาไซด์, 296
ไฮโดรควิโนน, 1029
ไฮโดรคอร์ติโซน, 274
ไฮโดรไซด์, 296
ไฮออสซีน, 294

A

Acarbose, 788
Acetaminophen, 227
Acetazolamide, 955, 966
Acetylcysteine, 228, 270
Actifed, 268
Activated charcoal 276, 1071
Actorin, 225
Actos, 788
ACV, 256
Acyclovir, 256
Aczee, 1027
Adalat, 299
Adaphalenc, 1027

- Adrenaline, 273
 Airrox, 276
 Air-X, 276
 Agarol, 283
 Agiolax, 284
 Alben, 262
 Albendazole, 261
 Alendronate, 832
 Allersil, 267
 Allopurinol, 825
 Alnax, 287
 Alosetron, 487
 Alprazolam, 286
 Alumag, 278
 Aluminium hydroxide, 277
 Alum milk, 277
 Alzol, 262
 Amanda, 228
 Amantadine, 396
 Amaril, 788
 Amiloride, 300, 318
 Aminophylline, 270
 Amitriptyline, 285
 Amlodipine, 299
 Amoxicillin, 239
 Amoxil, 239
 Amoxicillin, 239
 Amphotericin B, 586, 1189
 Anadol, 228
 Analgesics, 225
 Anapril, 300
 Anpress, 287
 Antacid, 277
 Anthralin, 1013, 1023
 Anusol, 552
 Anzac, 288
 Arcoxia, 234
 Artane, 644, 647
 Artesunate, 260
 Artificial tear, 311
 Isopto Tears, 311
 Lac-Oph, 311
 Opsil Tears, 311
 Asiamox, 239
 Asmasal, 272
 Aspent, 225
 Aspent-M 225
 Aspirin, 225
 Aspirin BD, 225
 Asthmasian, 272
 Atarax, 266
 Atenolol, 298
 Atorvastatin, 797
 Atropine, 294
 Atrovent, 273
 Augmentin, 241
 Augpen, 241
 Avandia, 788
 Azithromycin, 412, 423, 466, 498, 1042, 1190
- B**
- Bacin, 247
 Bactrim, 247
 Basen, 788
 Benadryl, 265
 Benzac AC, 1027
 Benzathine penicillin, 412, 698, 1045
 Benzoyl peroxide (BP), 1027
 Benztropine, 644
 Benzyl benzoate, 307
 Berodual, 273
 Beta-blockers, 298
 Betamethasone cream, 308
 Beta-2 agonists, 272
 Bezafibrate, 797
 Biguanide, 788
 Biocalm, 236
 Biogesic, 227
 Biogyl, 247
 Bisacodyl, 282
 Bismuth subsalicylate, 542
 Botox, 554, 617
 Bricanyl, 272
 Bromhexine, 270
 Bromocriptine, 644
 Bronchodilators, 270
 Brown Mixture, 269
 Brufen, 231
 Brumed, 231
 Bulk-forming agents, 283
 Buscon, 294
 Buscopan, 294
 Butyl, 294
- C**
- Cafergot, 301
 Calamine, lotion, 308
 Calcium
 antagonists, 299
 carbonate, 303
 gluconate, 302
 Calpol, 227
 Canazol, 307
 Candazole, 307
 Canesten, 307
 Capoten, 300
 Captopril, 300
 Carbamazepine, 564, 606, 615, 976
 Carisoprodol, 235
 Caritasone, 235
 Castor oil, 282
 Cathartics, 281
 Cavumox, 241
 Cefixime, 1040
 Cefoxitin, 878
 Ceftriaxone, 498, 504, 589, 878, 937, 1040, 1043
 Cefuroxime, 466
 Celebrex, 234
 Celecoxib, 234
 Cenpadol, 235
 Cephalosporin, 878

Cephalotin, 991
 Chenodeoxycholic acid, 515
 Chloramno, 246
 Chloramphenicol, 246
 Chloroquine, 257
 Chlorpheniramine, 264
 Chlorpheno, 264
 Chlorpromazine, 612
 Chlorpropamide, 788
 Chlorpyramine, 264
 Cholestyramine, 797
 Cidine, 278
 Cifloxin, 252
 Cilab, 252
 Cimetidine, 278
 Cimidine, 278
 Ciprobay, 252
 Ciprofloxacin, 252
 Cididine, 278
 Clarid, 267
 Clarithromycin, 412, 423, 542, 1190
 Clarityne, 267
 Clindamycin, 878, 1027
 Clofazimine, 999
 Clofibrate, 792
 Clomiphene citrate, 895
 Clopidogrel, 632, 703
 Clotrimazole, 307, 880, 882
 troche, 561
 Coal tar, 942, 1008, 1009, 1023
 Co-amoxiclav, 240
 Cogentin, 644
 Cohistan, 264
 Colehicine, 824
 Con Con, 978, 1032
 Cortuss, 269
 Co-trimoxazole, 246
 Cyclorax, 256
 Cyflox, 252
 Cyproheptadine, 613, 615, 1003
 Cytotec, 543

D

Daga, 227
 Daktarin, 307
 Danazol, 391
 Daonil, 788
 Dapsone, 999, 1189
 DDS, 999
 Decongestants, 267
 Degran, 301
 Denim, 291
 Deseril, 614
 Dexamethasone, 274, 612
 Dexon, 274
 Dextromethorphan, 269
 Dextroral, 269
 Diabinese, 788
 Diamicon, 788
 Diamox, 955, 966
 Diapine, 284
 Diazepam, 284
 Dichloride, 296
 Diclocil, 241
 Diclofenac, 232
 Dicloxacillin, 241
 Dicloxia, 241
 Dicloxacillin, 241
 Difenac, 232
 Difeno, 232
 Differin, 1027
 Digoxin, 711
 Dihydroergotamine, 301
 Dilantin, 290
 Dimenhydrinate, 291
 Dimeno, 291
 Diphenhydramine, 265
 Dipyridamole, 703
 Dirine, 295
 Diroquine, 257
 Ditoin, 290
 Ditomed, 290
 Diuretics, 295

Domerdon, 293
 Domidone, 293
 Domperidone, 293
 Dorox, 241
 Dosanac, 232
 Doxazosin, 866
 Doxepin, 1003
 Doxin, 245
 Doxycycline, 245
 Doxycycline, 245
 Dramamine, 291
 Dulcolax, 282
 Duofilm, 978, 1032
 Dynastat, 234

E

Eardrops
 chloramphenicol, 310
 Dewax, 311
 Nitrofuraxone, 310
 Silmycetin, 310
 Tarivid, 252
 Edrophonium, 640, 1075
 ELP, 263
 Eltroxin, 805, 810, 812, 816
 Emetal, 292
 Enalapril, 300
 Enaril, 300
 Entarin, 225
 Ephedrine, 624
 nosedrop, 267
 Epinephrine, 273
 Ergotamine tartate, 301
 Ergotyl, 301
 Erimycin, 242
 Erycin, 242
 Erythromycin, 242
 Erythropoietin, 848
 Estrogen, 829, 832
 Etham, 255
 Ethambutol, 255

Ethbutol, 255
 Etoricoxib, 234
 Euglucon, 788
 Eyedrops, ointment
 Antazallerge, 311
 Atropine, 963
 Aureomycin, 309
 Chloracil, 309
 Chloroph, 309
 Chlortralim, 309
 Ciloxan, 252, 309
 Dexoph, 310
 Eyedex, 310
 Flucon, 310
 Fluorometholone, 310
 FML, 310
 Gentamicin, 309
 Genta-Oph, 309
 Histaoph, 311
 Inf-Oph, 310
 Kemicetine, 309
 Opsil-A, 311
 Pilocarpine, 955
 Polyoph, 309
 Pred-Forte, 310
 Sofradex, 310
 Spersallege, 311
 Terramycin, 309
 Tifo, 309
 Timolol, 955
 Tobramycin, 309
 Tobrex, 309
 Trifluridine, 973
 Vidarabine, 973

F

Famciclovir, 973
 Felcam, 233
 Feldene, 233
 Felodipine, 299
 Fenac, 232

Fenamic, 233
 Fenofibrate, 797
 Ferrous
 fumarate, 305
 sulfate, 305
 Fibrate, 797
 Finasteride, 866, 1011
 Flagyl, 248
 Flamic, 233
 Fluconazole, 586, 1189
 Fludrocortisone, 624
 Fluimucil, 228
 Flunarizine, 613
 Fluoxetine, 287
 Fluoxetine, 788
 Fluvastatin, 797
 Fluzac, 288
 Folic acid, 733, 902
 Fugacar, 262
 Fungazol, 248
 Fungisil, 307
 Furazolidone, 484, 495
 Furetic, 295
 Furosemide, 295
 Fybogel, 284

G

Gabapentin, 976
 Gelusil, 277
 Gemfibrozil, 797
 Gemzil, 300
 Genin, 258
 Gentamicin, 131, 845, 855, 878,
 1120
 Gentian violet, 308
 Glibenclamide, 788
 Gliclazide, 788
 Glimepiride, 788
 Glipizide, 788
 Glitazone, 788
 Glucobay, 788

Glucophage, 788
 Glucose, 302
 Glycerine borax, 309
 GPO-vir S30, 1188
 GPO-vir S40, 1188
 Gravol, 291
 Grifuvir, 250
 Griseofulvin, 250
 Grisflavin, 250
 Grivin, 250
 Gynacemine, 301

H

HCTZ, 296
 Heidi, 231
 Heparin, 632
 Histan, 266
 Hizin, 266
 Hydralazine, 569
 Hydrochlorothiazide, 296
 Hydrocortisone, 274
 Hydroquinone, 1029
 Hydroxyzine, 266
 Hydrozide, 296
 Hyoscine, 294

I

Ibiamox, 239
 Ibuprofen, 231
 Ibuprofen, 231
 IDC, 230
 Ilosone, 242
 Imiquimod, cream, 978, 979, 980
 Imodium, 281
 Inderal, 298, 613
 Indocin, 230
 Indomed, 230
 Indomethacin, 229
 INH, 253
 Insulin, 788
 Interferon, 508, 737

Iodoquinol, 502
 Ipratropium bromide, 272
 Isoniazid, 253
 Isordil, 703
 Isosorbide, 703
 Isotretinoin, 1027
 Isotrex, 1027
 Ispaghula husk, 284
 Itraccon, 249
 Itraconazole, 249

J

Janacin, 251
 Jumex, 644

K

Katsin, 307
 Kenacont-A, 274
 Kenalog, 308
 Kenazol, 307
 Keno, 308
 Kenoral, 248, 307
 Ketazon, 248, 307
 Ketoconazole, 248, 307

L

Lambutol, 255
 Lamprene, 999
 Lasix, 295
 Laxan, 235
 Laxative, 281
 Laxodyl, 282
 Leuprorclin, 891
 Levodopa, 643
 Levomycetin, 246
 Lexinor, 251
 Lomide, 281
 Loperamide, 280
 Lopermide, 281
 Loradine, 267
 Loratadine, 266

Losec, 280

M

M. tussis, 269
 Madol, 228
 Madopar, 643
 Magnesium
 hydroxide, 277
 sulfate, 283, 903
 Maliaquine, 257
 Manosil, 292
 Maril, 292
 Maxiphed, 268
 Meben, 262
 Mebendazole, 262
 Medroxyprogesterone, 829, 886, 891,
 895
 Mefen, 233
 Mefenamic acid, 233
 Mefloquine, 259
 Meglitinides, 788
 Meladinine, 1017
 Menobarb, 289
 Mequin, 259
 Mestinon, 640
 Metamucil, 284
 Metformin, 788
 Methimazole, 809
 Methocarbamol, 234
 Methylethergometrine, 301
 Methylprednisolone, 274, 456
 Methysergide, 614
 Metoclopramide, 292
 Metoprolol, 624
 Metrazole, 248
 Metrim, 247
 Metronidazole, 247
 Metrovid, 248
 Met-Sil, 292
 Miconazole, 307
 Midodrine, 624

Milk of Magnesia, 283
 Minidiab, 788
 Minomycin, 1042
 Minoxidil, 1011
 Miracid, 280
 Misoprostol, 543
 Mist. Ammon. Carb., 270
 Mist. Potassium Iodide, 270
 Mist. Scill Ammon., 270
 Mixt. Carminative, 276
 Mixt. Stomachica, 276
 Moduretic, 300, 318
 Molax, 293
 MOM, 283
 Montelukast, 458
 Mosegor, 613
 Motilium, 293
 Motilium-M, 293
 Mucilin, 284
 Mucolytic, 270
 Multivitamin, 305
 Muscle relaxant, 234
 Mycostatin, 880
 Mydocalm, 236
 Mydone, 236
 Myomethol, 235

N

Naproxen, 232
 Naprosian, 232
 Naprosyn LE, 232
 Naproxen, 231
 Nausamine, 291
 Nausil, 292
 Navamin, 291
 Nelapine, 299
 Neodex, cream, 308
 Neostigmine, 639, 1075, 1092
 Neozolone, cream, 308
 Niclosamide, 263
 Nicotinic acid, 797

Nifedipine, 299
 Nifelat, 299
 Nitroglycerine, 703
 Nizoral, 248
 Norethisterone, 895
 Norfloxacin, 250
 Norspor, 249
 Norvasc, 299
 Novonorm, 788
 Nystatin, 561, 880

O

Oat bran, 284
 O-Flox, 251
 Ofloxacin, 251
 Ofloxin, 252
 Omalizumab, 458
 Omeprazole, 279
 Oradexon, 274
 Oral rehydration salts, 306
 ORS, 306
 Oseltamivir, 1198
 Oxytocic drugs, 301

P

PABA, 1029
 Panadol, 227
 Panamic, 233
 Panoxyl, 1027
 Paracap, 227
 Paracet, 227
 Paracetamol, 227
 Paramol, 227
 Parecoxib, 234
 Parlodel, 644
 Pen V, 238
 Penicillin V, 238
 Pentaerythritol, 703
 Penvisil, 238
 Periacin, 1003
 Peritrate, 703

Perlol, 298
 Persantin, 703
 Phenobarbital, 288
 Phenotal, 289
 Phenytoin, 289
 Pioglitazone, 788
 Piperazine, 260
 Piroxen, 233
 Piroxicam, 233
 Pizotifen, 613
 Plantago, 283
 Plasil, 292
 Poligot, 301
 Ponstan, 233
 Praquantel, 263
 Pravastatin, 797
 Praziquantel, 263
 Prazite, 263
 Prazosin, 866
 Prednersonone, 274
 Prednisolone, 274, 456, 612
 cream, 308
 Premarin, 829, 832, 886
 Prenolol, 298
 Primaquine, 258
 Probucol, 797
 Probufen, 231
 Proctosedyl, 552, 554
 Prolol, 298
 Propecia, 1011
 Propranolol, 298, 613
 Propylthiouracil, 809
 Proxen, 232
 Prozac, 288
 Pseudoephedrine, 288
 Psolaren, 1017, 1023
 Psyllium, 283
 Pyrantel pamoate, 261
 Pyrapam, 261
 Pyrazinamide, 256
 Pyridostigmine, 640

PZA, 256

Q

Quinine, 258

R

Raloxifene, 832
 Ranitidine, 279
 Renitec, 300
 Repaglinide, 788
 Reserpine, 297
 Resin, 797
 Retin-A, 1026
 Rifadin, 254
 Rifam, 254
 Rifampicin, 254
 Rimantadine, 396
 Romilar, 269
 Rosiglitazone, 788
 Rosuvastatin, 797
 Roxithromycin, 243
 Rulid, 243

S

Salbusian, 272
 Salbutamol, 272
 Salicylate, 225
 Saline, 312
 Sandomigran, 613
 Sara, 227
 Scheriproct, 552, 554
 Scopas, 294
 Selegiline, 644
 Selenium sulfide, 984, 1008, 1009
 Senna, 282
 Senokot, 282
 Sertraline, 624
 Shincort, 274
 Sibelium, 613
 Simerthicone, 276
 Simvastatin, 797

Sinemet, 643
Sodamint, 276
Sodium
 cromoglycate, 463
 thiosulfate, 307
 valproate, 600, 606, 614
Solu-Cortef, 274
Solu-Medrol, 274
Spectinomycin, 1040
Spironolactone, 300, 318, 521
Sporal, 249
Statins, 797
Steroid, 274
 cream, 308
 eyedrop, 310
Stesolid rectal tube, 284
Streptomycin, 253
Sucralfate, 588, 542
Sudosian, 268
Sufed, 268
Sulfadiazine, 698
Sulfonyleurea, 788
Sumatriptan, 612
Synflex, 232
T -----
Tamiflu, 1198
Tarivid, 252
Tegaserod, 487
Tempra, 227
Tenormin, 298
Tensilon, 640, 1090
Terazosin, 866
Terbutalin, 272

Terbutaline, 272
Terramycin, eye ointment, 309
Tetracycline, 243
Tetrano, 244
Theophylline, 271
Theotrim, 271
Thiabendazole, 752
Ticlopidine, 632, 703
Tinidazole, 484, 501, 512
Tolperisone, 236
Topiramate, 606, 614, 615
Tramadol, 228
Tramamed, 228
Tramol, 228
Tranquilizer, 284
Tretinoin, 1026
Triamcinolone acetanide, 274
 cream, 308
Triamterene, 300, 318
Triprim, 247
Triprodine, 268
Trihexyphenidyl, 644, 647
Tripta, 286
Triptyline, 286
Tryptanol, 286
Tylenol, 227
U -----
Uleccine, 278
Ultracarbon, 276
V -----
Valacyclovir, 635, 973
Valium, 284

Ventolin, 272
Verapamil, 615, 773
Verrumal, 978, 1032
Vibramycin, 245
Vitamin
 A, 303
 B complex, 304
 B1, 303
 B1-6-12, 304
 B2, 304
 B6, 304
 C, 305
Voglibose, 788
Voltaren, 232

X -----

Xanax, 286
Xanidine, 279
Xanthium, 271

Y -----

Yomesan, 263

Z -----

Zafirlukast, 458
Zanamet, 279
Zantac, 279
Zeben, 262
Zentel, 262
Zinc pyrithione, 942, 1008, 1009
Zovirax, 256