



ยาพารา เซ็อนี้มีดีที่ตรงไหน (Woman's Story)

คนส่วนใหญ่ไม่ว่าจะปวดหัว เป็นไข้ แก้กปวด ฯลฯ ก็มักจะเรียกหาแต่ยาพาราเซตามอล แล้วแบบนี้ทราบหรือไม่ว่า ยาชนิดนี้มีที่มาที่ไปอย่างไร ถ้ายังไม่ทราบวันนี้จะขอแนะนำเสนอเรื่องราวของยาพาราให้ได้ทราบกัน

พาราเซตามอล หรือยาพารา ที่พวกเราคุ้นเคยกันดี มีอีกชื่อหนึ่งว่า Acetaminophen ได้ถูกค้นพบครั้งแรกเมื่อศตวรรษที่ 18 แต่ว่าเริ่มใช้ครั้งแรกเมื่อปี 1955 และจัดว่ายาพาราเซตามอลเป็นยาสามัญประจำบ้าน ซึ่งเป็นยาที่ช่วยบรรเทาอาการปวด ลดไข้ได้ดี และเป็นยาแก้ปวดตัวแรก ๆ ที่แพทย์จะเลือกใช้กับคนไข้ เนื่องจากมีความปลอดภัย และไม่ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร โดยปริมาณการกินที่ถูกต้อง คือ ยาพาราเซตามอล 10 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 10 กิโลกรัม ถ้าใครมีน้ำหนัก 50 กิโลกรัม ก็ต้องใช้ยาพาราเซตามอล 500 มิลลิกรัม หรือ 1 เม็ดนั่นเองค่ะ แล้วก็กินห่างกัน 4 – 6 ชั่วโมงต่อครั้ง

ถึงแม้ว่ายาพาราจะไม่มีผลข้างเคียงต่อร่างกาย แต่ก็ไม่ควรติดต่อกัน 5 วัน เพราะจะมีผลต่อดับไตได้ และผู้ป่วยโรคที่เป็นโรคตับก็ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ และไม่ควรดื่มแอลกอฮอล์ขณะกินตัวยานี้ด้วย

ในสมัยโบราณมีการใช้เปลือกต้นหลิว (willow) เป็นยาลดไข้ (antipyretic) และมีการค้นพบสารเคมีในเปลือกต้นหลิวคือ ซาลิซิน (salicins) ซึ่งสามารถเปลี่ยนเป็นแอสไพริน (aspirin) ได้ นอกจากนี้ยังค้นพบว่าในเปลือกชิงโคนา (cinchona) มีควินิน (quinine) ที่มีฤทธิ์เป็นยาแก้ไข้ได้ ซึ่งต่อมาถูกนำมาใช้เป็นยารักษามาลาเรีย

ในปี ค.ศ. 1880 เกิดภาวะขาดแคลนต้นชิงโคนา จึงได้มีนักพยายามที่จะหาทางเลือกสำหรับยาลดไข้ จนมีการค้นพบยาลดไข้ตัวใหม่คือ

- ปี ค.ศ. 1886 พบ อะซิทานิไลด์ (acetanilide)
- ปี ค.ศ. 1887 พบ ฟีนาซิทีน (Phenacetin)

ขณะเดียวกันในปี ค.ศ. 1873 ฮาร์มอน นอร์ทรอป มอร์ส (Harmon Northrop Morse) ก็สามารถสังเคราะห์ พาราเซตามอล โดยปฏิกิริยารีดักชัน พารา-ไนโตรฟีนอล (p-nitrophenol) กับ ดีบุกในกรดอะซิติก (acetic acid) แต่ก็ยังไม่มีการนำพาราเซตามอลมาใช้เป็นยาลดไข้ จนกระทั่งปี ค.ศ. 1893 ได้มีการตรวจพบพาราเซตามอลในปัสสาวะของผู้ที่ใส่ยาฟีนาซิทีน และยังคงพบว่าอะซิทานิไลด์ จะถูกเปลี่ยนเป็นพาราเซตามอลในร่างกายก่อนจึงสามารถออกฤทธิ์ลดไข้ได้ในปี ค.ศ. 1899

เนื่องจาก พาราเซตามอล (paracetamol) หรือ อะเซตามิโนเฟน (acetaminophen) เป็นยาบรรเทาอาการปวด (analgesics) ไม่มีผลข้างเคียงเรื่องการระคายเคืองผนังกระเพาะอาหาร และการแข็งตัวของเลือดเหมือนยาในกลุ่มเอ็นเซด (non-steroidal anti-inflammatory; NSAIDs) เช่น ยาแอสไพริน ยาไอบูโพรเฟน (ibuprofen) หากใช้ในขนาดการรักษาปกติ ทำให้ประชาชนทั่วไปไม่ค่อยรู้พิษสงของยานี้เท่าไร นอกจากนี้ยังสามารถหาซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องมีใบสั่งยาจากแพทย์ เป็นเหตุให้ปริมาณการใช้ยาตัวนี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว พาราเซตามอลกลายเป็นยาประจำบ้านที่ขายดิบขายดี เป็นอะไรก็กินแต่พาราเซตามอล ปวดศีรษะ ไข้หวัด ก็พาราเซตามอล ปวดหลัง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ก็พาราเซตามอล ยิ่งกว่านั้นบางรายปวดท้อง เวียนศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน ก็กินพาราเซตามอล ซึ่งพาราเซตามอลก็คงไม่ได้ช่วยอะไร ทำได้แค่ให้สบายใจขึ้นเพราะได้กินยาแล้ว บ้างก็มั่วแต่ผลัดวันประกันพรุ่ง ไม่ยอมไปหาหมอรักษาทัน ปล่อยให้โรครที่เป็นลูกถามมากขึ้น ต้องเสียเงินรักษามากขึ้นโดยใช้เหตุ

ในหลายประเทศได้แก่ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา ได้มีการสำรวจวิจัยพบว่ามีการใช้ ยาพาราเซตามอลเกินขนาดมากขึ้นทุกปี และมีผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากการเกิดพิษของ

พาราเซตามอลจำนวนมาก จนน่าตกใจจนต้องออกมารณรงค์ให้ใช้ยาพาราเซตามอลเฉพาะเมื่อมีความจำเป็น และเผยแพร่ความรู้เรื่องพิษของยาให้ประชาชนตระหนักมากยิ่งขึ้นผ่านสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น โทรทัศน์ วิทยุ ใบปลิว เอกสารคำกับยา หรืออินเทอร์เน็ต

อันตรายจากการใช้ยาพาราเซตามอล ที่พบได้มากที่สุด คือ พิษต่อตับ ทำให้ตับวาย รongมาเป็นเรื่องของการเกิดปฏิกิริยากับยาอื่น หรือตีกับยาอื่นนั่นเอง ซึ่งเกิดขึ้นจากความตั้งใจและไม่ตั้งใจ ที่เกิดจากความตั้งใจ ทุกคนคงทราบกันดี นั่นคือ การกินพาราเซตามอลประชิดชีวิต การฆ่าตัวตาย ซึ่งบางรายก็แค่ต้องการประท้วง เรียกร้องความสนใจ นึกว่าพิษของพาราเซตามอลเป็นเรื่องเล็กๆ แต่ความจริงไม่เป็นเช่นนั้นเพราะพาราเซตามอลจะทำให้ตับเสียหายการทำงานหรือตับวายได้ ซึ่งหากได้รับยาต้านพิษไม่ทันเวลาจะทำให้เสียชีวิตได้ ที่เกิดจากความไม่ตั้งใจ

เนื่องจากพาราเซตามอลที่ผลิตออกจำหน่ายในปัจจุบันนั้นมีหลายรูปแบบ หลายความแรง หลายยี่ห้อ ซึ่งเป็นการยากที่ประชาชนทั่วไปจะทราบ ได้แก่ รูปของยาเม็ด ยาน้ำเชื่อม และการนำพาราเซตามอลไปผสมกับยาอื่นๆ ได้แก่ ยาคลายกล้ามเนื้อ ยาแก้หวัด ยาแก้ปวด เป็นต้น ทำให้เกิดการกินยาซ้ำซ้อน โดยไม่รู้ตัว หากเป็นระยะเวลาไม่นานแค่ 2 ถึง 3 วันก็ยังพอไหว หากระยะเวลาเป็นเดือนการเกิดพิษต่อตับคงเกิดอย่างแน่นอน ดังนั้นทางที่ดี ก่อนกินยาอะไรควรอ่านฉลากยาให้ละเอียดเสียก่อน และหากไม่แน่ใจว่าเป็นยาอะไร เป็นยาสูตรผสมหรือไม่ ก็ควรปรึกษาเภสัชกร หรือแพทย์ก่อนทุกครั้ง

เรื่องที่น่าคิดอีกเรื่อง คือ การกินพาราเซตามอลร่วมกับเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า ไวน์ รัม ยีน หรือ เบียร์ เพราะตัวแอลกอฮอล์เองเป็นที่ทราบกันดีว่าหากได้รับในปริมาณมาก หรือต่อเนื่องกันนานๆ ก็ทำให้เกิดภาวะตับแข็ง ตับวายได้ หากกินร่วมกับพาราเซตามอลก็จะเท่ากับเป็นการเหยียบคันเร่งให้ตับพังได้เร็วยิ่งขึ้น คณะกรรมการอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายให้มีการพิมพ์คำเตือนบนฉลากยาพาราเซตามอลว่า “ห้ามรับประทานร่วมกับเครื่องดื่มที่ผสม แอลกอฮอล์” เนื่องจากเกิดคดีพิพาทเกี่ยวกับการกินยาพาราเซตามอลร่วมกับไวน์เป็นประจำของชาวเวอร์จิเนียรายหนึ่งจนทำให้ตับวาย จนต้องมีการปลูกถ่ายตับใหม่ บริษัทผู้ผลิตยาแพ็คคีต้องจ่ายเงินชดใช้ถึง 8 ล้านดอลลาร์

เรื่องสุดท้ายที่อยากจะเตือนคุณผู้อ่านก็คือ เรื่องของยาตีกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้จริง แต่เดิมไม่เคยมีใครคิดถึงเรื่องนี้เลย คิดว่าพาราเซตามอลเป็นยาสามัญประจำบ้าน ไม่มีพิษสงอะไร ไม่ตีกับยาอื่น แต่ปัจจุบันไม่ใช่แล้ว เนื่องจากกระยะหลังนักวิจัยได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก

เพราะคนใช้ยาพาราเซตามอลมากขึ้น ยิ่งกับพาราเซตามอลเป็นขนมอย่างนั้นแหละ ตัวอย่างหนึ่งที่ดิฉันพบเองก็คือ พาราเซตามอลตีกับยาต้านการแข็งตัวของเลือดตัวหนึ่งในผู้ที่เป็นเลือดขึ้น กล่าวคือพาราเซตามอลทำให้เลือดแข็งตัวช้าลงได้ หากได้รับในปริมาณมากอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ซึ่งเท่ากับไปเสริมฤทธิ์ของยาต้านการแข็งตัวของเลือด จนทำให้ผู้นั้นเกิดเลือดออกผิดปกติขึ้น

ทางที่ดีคุณควรใช้ยาพาราเซตามอลเท่าที่จำเป็นในขนาดการรักษาปกติ คือ ยาพาราเซตามอล 10 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม (เช่น น้ำหนัก 50 กิโลกรัม ก็กินแค่ยาเม็ดขนาด 500 มิลลิกรัม 1 เม็ด ก็เพียงพอ) และหากไม่มีอาการแล้วก็ควรหยุดกินยาทันที หรือหากใช้ยาติดต่อกันเป็นระยะเวลาประมาณ 3-4 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้นก็ควรไปพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยเพิ่มเติมจะดีกว่าเพื่อความปลอดภัยของตัวเอง

