

วรรณวิไล ณ ระนอง : การใช้ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ชนิดรับประทานในผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า.
(ORAL NONSTEROIDAL ANTIINFLAMMATORY DRUG USE IN OUTPATIENTS AT PRANANGKLAO
HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.สาริณี กฤตยานันต์, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ผศ.ดร.รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์, 109 หน้า.
ISBN 974-17-5656-9.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การใช้ยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Nonsteroidal antiinflammatory drugs, NSAIDs) (2) ปัญหาจากการรักษาด้วย NSAIDs และ (3) ความสมเหตุสมผลของการสั่งใช้ NSAIDs ชนิด COX-2 inhibitors ในผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2546 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ.2547 ผู้ป่วยที่ได้รับ NSAIDs จำนวน 467 คน เป็นเพศชายร้อยละ 31.5 เพศหญิงร้อยละ 68.5 อายุเฉลี่ย 51.8±14.1 ปี ใช้สิทธิการรักษาด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด ร้อยละ 37.7 รองลงมาคือ เบิกต้นสังกัด ร้อยละ 31.9 และ ประกันสังคม ร้อยละ 16.3 ผู้ป่วยที่ได้รับ NSAIDs ชนิดเดียวมี 443 คน คือ classical NSAIDs 271 คน (ร้อยละ 58.0) specific COX-2 inhibitors 150 คน (ร้อยละ 32.1) selective COX-2 inhibitors 22 คน (ร้อยละ 4.7) ผู้ป่วยที่เหลือ 24 คน (ร้อยละ 5.1) ได้ NSAIDs 2 ชนิดโดยทุกคนได้แอสไพริน เพื่อป้องกันการรวมกลุ่มของเกล็ดเลือดร่วมกับ NSAIDs อื่นอีกหนึ่งชนิด ผู้ป่วยที่ได้ classical NSAIDs ทั้งหมด 286 คน เป็นผู้ใช้สิทธิการรักษาด้วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 172 คน (ร้อยละ 60.1) ส่วนกลุ่มที่ได้ COX-2 inhibitors 181 คน เป็นผู้ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพียง 4 คน (ร้อยละ 2.2) มีการสั่งใช้ NSAIDs เพื่อรักษาโรคข้อเสื่อมมากที่สุด 120 ราย (ร้อยละ 25.7) รองลงมาคืออาการปวดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 11.3 และกล้ามเนื้อล้า ร้อยละ 11.1 ผู้ป่วย 220 ราย (ร้อยละ 47.1) มีโรคอื่นร่วมด้วย ที่พบมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 48.2 รองลงมาคือ ภาวะไขมันสูงในเลือด ร้อยละ 24.5 และโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 20.0 ของผู้ที่มีโรคอื่นร่วมด้วย classical NSAIDs เป็นยากลุ่มที่มีการสั่งใช้มากที่สุด จำนวน 310 ครั้ง (ร้อยละ 63.1) โดยสั่งจ่ายไโคโลพินแนคมมากที่สุด ร้อยละ 55.8 ของยาในกลุ่มนี้ รองลงมาคือ specific COX-2 inhibitors 159 ครั้ง (ร้อยละ 32.4) โดยสั่งจ่าย เซเลคอกซิบมากที่สุด ร้อยละ 65.4 ของยาในกลุ่มนี้ และมีการสั่งจ่าย selective COX-2 inhibitors 22 ครั้ง (ร้อยละ 4.5) ซึ่งมีเมลอคซิแคมเป็นยาในบัญชีโรงพยาบาลชนิดเดียว ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับขนาดยาตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ป่วยร้อยละ 86.9 ได้รับการสั่งใช้ยาอื่นเพื่อรักษาร่วมกับ NSAIDs โดยยาที่ใช้ร่วมมากที่สุดคือ โทลเพอริเซน ร้อยละ 32.1 รองลงมาคือ ไพรอกซิแคมชนิดเจด ร้อยละ 17.2 และยาทาบรรเทาปวด ร้อยละ 15.2 ผู้ป่วยร้อยละ 15.4 ได้รับยาที่ใช้ในระบบทางเดินอาหารร่วมกับ NSAIDs ยาที่สั่งใช้มากที่สุดคือ รานิทิดีน ร้อยละ 51.4 รองลงมาคือ ยาลดกรดชนิดเม็ด ร้อยละ 30.6 และโอมีพราโซล ร้อยละ 6.9 ผู้ป่วยร้อยละ 36.4 มีปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลในทางเดินอาหาร ที่พบมากที่สุดในกลุ่มที่ได้ classical NSAIDs คือ มีประวัติเป็นโรคอื่นร่วมด้วย ร้อยละ 76.0 รองลงมาคือ มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี ร้อยละ 41.3 และได้รับ NSAIDs มากกว่า 1 ชนิด ร้อยละ 14.4 specific COX-2 inhibitors เป็นยากลุ่มที่มีมูลค่าการใช้ยาสูงสุดรวมร้อยละ 86.7 ของมูลค่าการใช้ยา NSAIDs ทั้งหมด พบปัญหาจากการรักษาด้วย NSAIDs ในผู้ป่วย 227 ราย (ร้อยละ 48.6) โดยพบทั้งหมด 205 ปัญหา เฉลี่ย 0.9 ปัญหาต่อรายที่พบ ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ ผู้ป่วยได้รับยาไม่เหมาะสม ร้อยละ 35.6 รองลงมาคือผู้ป่วยดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่ร่วมด้วย ร้อยละ 24.9 ซึ่งทำให้มีโอกาสเกิดแผลในทางเดินอาหารเพิ่มขึ้น สามารถแก้ไขปัญหาลงให้ผู้ป่วยได้ 71 ปัญหา (ร้อยละ 34.6) มีการสั่งใช้ NSAIDs ชนิด COX-2 inhibitors ไม่ตรงตามเกณฑ์การใช้ยา COX-2 inhibitors ของ National Institute for Clinical Excellence ร้อยละ 26.5 คิดเป็นมูลค่าร้อยละ 26.0 ของมูลค่ารวมการใช้ยาในกลุ่ม COX-2 inhibitors เกสซกรจึงควรมีการดำเนินงานให้การรับทราบทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยา NSAIDs อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผลเพื่อประโยชน์แก่ผู้ป่วยต่อไป

4576595233: MAJOR CLINICAL PHARMACY

KEY WORD: NSAIDs / COX-2 inhibitors / drug related problems / rational therapy

WARNWILAI NARANONG : ORAL NONSTEROIDAL ANTIINFLAMMATORY DRUG USE IN OUTPATIENTS
AT PRANANGKLAO HOSPITAL. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SARINEE KRITTIYANUNT, THESIS
COADVISOR : ASST. PROF. RUNGPETCH SAKULBAMRUNGSIL, Ph.D., 109 pp. ISBN 974-17-5656-9

The purposes of this study were to study (1) use of nonsteroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs) (2) drug therapy problems (DTP) in NSAIDs-treated patients and (3) rational therapy of COX-2 inhibitors in outpatients at Pranangklaao Hospital during November 2003 to January 2004. There were 467 patients, 31.5 % males and 68.5 % females with average age of 51.8 ± 14.1 years old. The patients were covered under universal health coverage - 30 baht policy (UC) for 37.7%, civil servant medical benefits scheme (CSMBS) 31.9% and social security scheme (SSS) 16.3%. Of 443 patients who received one NSAID: classical NSAIDs were prescribed to 271 patients (58.0%), specific COX-2 inhibitors to 150 patients (32.1%) and selective COX-2 inhibitors to 22 patients (4.7%). Two NSAIDs were prescribed to the other 24 patients (5.1%), and aspirin was the NSAID given in all combinations for the purpose of antiplatelet aggregation. Among 286 patients prescribed with classical NSAIDs, 172 patients (60.1%) were covered under UC. Of 181 COX-2 inhibitors recipients, only 4 patients (2.2%) were under UC. NSAIDs were most prescribed to osteoarthritis patients (25.7%) and for muscle pain and muscle strain 11.3 and 11.1% respectively. Two hundred and twenty patients (47.1%) had comorbid diseases, of which hypertension was the top ranking found in 106 patients (48.2%). Hyperlipidemia and cardiovascular diseases were found in 24.5 and 20.0% respectively. Classical NSAIDs were most prescribed for 310 times (63.1%) and 55.8% of them was diclofenac. Specific COX-2 inhibitors were prescribed for 159 times (32.4%), of which 65.4% were prescribed with celecoxib. Meloxicam, the only selective COX-2 inhibitor available, was the least prescribed with 22 times (4.5%). Patients of 86.9% were prescribed with the adjunct medication. Tolperisone, piroxicam gel, and analgesic balm were prescribed at 32.1, 17.2 and 15.2%, respectively. The gastrointestinal drugs were prescribed to 15.4% of patients, ranitidine was the most prescribed (51.4%) and antacid tablets, and omeprazole were prescribed at 30.6 and 6.9 % respectively. The risk factors of peptic ulcer were found in 36.4% of patients. The comorbid disease was the most risk found in classical NSAIDs users (76.0%). The other risks were age of 65 years or older, and more than one NSAIDs use (41.3 and 14.4%, respectively). The cost of specific COX-2 inhibitors prescribed in this study was 86.7% of total NSAIDs. The DTP were identified in 227 patients (48.6%) with 205 problems, average of 0.9 per patient. The problem most encountered was DTP with wrong drug (35.6%). Alcohol consumption or smoking, which may worsen the adverse reaction of NSAIDs to gastrointestinal tract, was found in 24.9% of patients. Seventy-one DTPs (34.6%) were resolved. According to the National Institute for Clinical Excellence Criteria, 26.5% of patients receiving COX-2 inhibitors were irrationally prescribed and cost 26.0% of total COX-2 inhibitors. Therefore, pharmacists should provide pharmaceutical care to achieve rational drug utilization for maximum benefits to all patients.