



# การประเมินการใช้ยาริสเพอริโดน ของผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูล

มาลี ปรีชาพลสิทธิ์, ภ.บ.\*

ผศ.ร.ต.อ.หญิง มาลัย สกักรพันธ์, ภ.ม.\*\*

## บทคัดย่อ

การประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนในผู้ป่วยนอกของสถาบันราชานุกูล มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 2. ประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนตาม Dosage Regimen 3. ประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนจาก Clinical Outcome ทั้งผลการรักษาและอาการข้างเคียงที่เกิดจากยา 4. ศึกษามูลค่าการใช้ยาของผู้ป่วยนอกในสถาบันราชานุกูลที่ได้รับยาริสเพอริโดนเฉลี่ยต่อรายต่อปี การศึกษาเรื่องนี้เป็นการศึกษาแบบ Concurrent Drug Use Evaluation (จัดทำ DUE ขณะที่มีการใช้ยา) โดยทำการศึกษากับผู้ป่วยนอกทั้งหมดของสถาบันราชานุกูลจำนวน 48 รายซึ่งมารับบริการ 94 ครั้ง และเป็นผู้ป่วยที่มีการใช้ยาริสเพอริโดนโดยเก็บข้อมูลจากจากใบสั่งยา แพ้มประวัติผู้ป่วยและสอบถามอาการผู้ป่วยจากญาติผู้ป่วย ตั้งแต่เดือนมกราคม-มีนาคม 2548 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาริสเพอริโดน ส่วนใหญ่เป็นเด็กเพศชายมีอายุในช่วง 6-14 ปี พักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทอง (30บาท) มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.42 และมีมูลค่ายาเฉลี่ยต่อใบสั่งยาเป็นเงิน 1,870.84 บาท มูลค่ายาเฉลี่ยต่อคนต่อปีเป็นเงิน 23,225.93 บาท ผู้ป่วยมีการใช้ยาตามเกณฑ์ข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 คิดเป็นร้อยละ 100 โดยตรงตามข้อบ่งใช้ 2 ข้อมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47.91 คือ เป็นเด็กออกัสติคและเคยรับยาอื่น หรือเคยรับยาอื่นและใช้ยาอื่นไม่ได้ผล หรือเคยรับยาอื่นและทนผลข้างเคียงเนื่องจากยาอื่นไม่ได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาริสเพอริโดน 1 มิลลิกรัมต่อวันมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47.92 และไม่มีผู้ป่วยที่รับยาริสเพอริโดนเกิน 3 มิลลิกรัมต่อวัน พบผลหลังการรักษามีอาการดีขึ้นคิดเป็นร้อยละ 91.67 และมีอาการคงเดิมคิดเป็นร้อยละ 6.25 ยังไม่ทราบผลคิดเป็นร้อยละ 2.08 เนื่องจากเพิ่งเริ่มได้รับยา ส่วนผลข้างเคียงของผู้ป่วยพบว่ามีอาการข้างเคียงร้อยละ 39.58 ส่วนใหญ่มีอาการง่วงนอนเท่ากับน้ำลายไหลคิดเป็นร้อยละ 31.58

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าสถาบันราชานุกูลมีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เนื่องจากมีการใช้ยาริสเพอริโดนเป็นไปตามข้อบ่งใช้อ้างอิงจากบัญชียาหลักแห่งชาติปี พ.ศ. 2542 และขนาดยาที่ใช้เป็นไปตาม Dosage Regimen ในข้อมูลการวิจัยการใช้ยาริสเพอริโดนจากเอกสารกำกับยา ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นร้อยละ 91.67 และมีอาการข้างเคียงร้อยละ 39.58 แต่อาการข้างเคียงที่พบเป็นอาการที่ยอมรับได้

\*เภสัชกรกลุ่มงานเภสัชกรรม สถาบันราชานุกูล

\*\*เภสัชกรภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร



## The Evaluation of the Use of Risperidone in Rajanukul Institute's Out-Patients

Malee Preechapolsit, B.Sc. in Pharm\*

Malai Satiraphan, M.Sc. in Pharm\*\*

### Abstract

The main objectives of this study were (I) to evaluate the use of Risperidone as indicated in the National List of Essential Drugs 1999; (II) to evaluate the use of Risperidone according to the dosage regimen; (III) to evaluate the use of Risperidone from the clinical outcome on both the outcome and the side effects; and (IV) to study the cost of the prescription of Risperidone in the Rajanukul Institute's out-patient per person per year. The Concurrent Drug Use Evaluation (during the use of Risperidone) was used in the study. The population of the study were 48 out-patients who received 94 treatments and had been prescribed with Risperidone; the out-patients' files; and the inquiries about the out-patients' condition from their relatives between January and March 2005. The demographic record form was used as the tool to collect the data. Frequency and Percentage were used to analyse the data.

The results of the study showed that most out-patients who had been prescribed with Risperidone were boys at the age between 6 and 14 years old who lived in Bangkok. 60.42% of them were under the 30 baht medical scheme with the mean cost of each prescription worth 1,870.84 baht, and the mean cost of the drug was 23,225.93 baht per person per year. 100% of the out-patients used the drug as indicated in the National List of Essential Drugs. 47.91% used the drug according to the two indications: the autistic children who were prescribed with another drug, or prescribed with another drug but found ineffective, or prescribed with another drug but unable to endure its side effects. 47.92% were prescribed with 1 mg of Risperidone per day, and none were prescribed with over 3 mg. of Risperidone per day. 91.67% of the out-patients found that after the treatment, the condition had improved; 6.25% found the condition had been stable; and 2.08% who had just been prescribed were unable to tell the result. 39.58% found to have the side effects, i.e. drowsiness and increasing salivation which each found at 31.58% equally.

From the findings, it can be indicated that the use of Risperidone by Rajanukul Institute was reasonable because it followed the indication referred from the National List of Essential Drugs 1999; and the dosage was used according to the dosage regimen (referred from the use of Risperidone in the package insert). 91.67% found the condition had improved and 39.58% found to have the side effects which were acceptable.

\*Pharmacist Rajanukul Institute

\*\*Pharmacist in Department of Pharmaceutical Chemistry Faculty of Pharmacy Silpakorn University

## คำนำ

ริสเพอริโดนเป็นยา Benzisoxazole Derivative ในกลุ่ม Antipsychotics drug ซึ่งในสถาบันราชานุกุลมียาในกลุ่มนี้ 4 รายการ คือ คลอโปรมาซีน, ฮาโลเพริดอล, ไฮโอริดาซิน, ริสเพอริโดน แต่ริสเพอริโดนนี้เป็นยาบัญชี ง. ในบัญชียาหลักแห่งชาติปี พ.ศ. 2542 ที่มีราคาแพง เมื่อเทียบกับยาอื่นในกลุ่มเดียวกันและมีมูลค่าการใช้เพิ่มขึ้นทุกปี มูลค่าการใช้ยาริสเพอริโดนต่อปีคิดเป็นร้อยละของมูลค่าการใช้ยาทั้งหมด ตั้งแต่ปี 2545 - 2547 ดังนี้ คือ 13.16, 16.75 และ 25.12 มูลค่าการใช้ต่อปีในงบประมาณ 2547 เป็นเงิน 480,344.40 บาท ทำให้สถาบันราชานุกุลต้องมีมาตรการควบคุมกำกับดูแลค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการเภสัชกรรม และการบำบัดของสถาบันราชานุกุลในการพิจารณาวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยา ปฏิบัติการระหว่างยาที่เป็นผลเสียหายที่เกิดขึ้นภายหลังการใช้ยาและส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม ประกอบกับนโยบายของรัฐบาลในการประกันสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทุกคน โดยให้เสียค่าบริการเพียง 30 บาทต่อครั้ง แต่ทางสถาบันราชานุกุลเบิกเงินค่าบริการจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ได้ไม่เกิน 1,000 บาทต่อการรับบริการหนึ่งครั้ง (ต่อหนึ่งใบสั่งยา) ซึ่งเป็นปัญหาให้กับผู้ป่วยและสถาบันราชานุกุล เนื่องจากยามีราคาแพง อาจมีขีดจำกัดในการรักษา จึงต้องมีการเก็บข้อมูลการใช้ยาริสเพอริโดนเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการแก้ปัญหา และในปัจจุบันนโยบายยาแห่งชาติ

(National Drug Policy) โดยกลไกของการใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ (National List of Essential Drugs) ที่กำหนดให้สถานพยาบาลที่มีการใช้ยาในบัญชี ง. จำเป็นต้องทำ DUE (Drug Use Evaluation) จึงเป็นการกำกับดูแลการใช้ยาในบัญชียาในสถานพยาบาลของรัฐแต่ละแห่งให้รัดกุมมากขึ้น

นอกจากนั้นนโยบายของสถาบันราชานุกุล มุ่งมั่นให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในที่นี้หมายถึงมีการทบทวนการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าจะเน้นข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวกับการทบทวนการใช้ยา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการบริหารทรัพยากรด้านยาเวชภัณฑ์ของสถาบันฯ อีกด้วย

ด้วยเหตุผลข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการประเมินการใช้ยาริสเพอริโดน ซึ่งเป็นยาบัญชี ง. ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เพื่อผลที่ได้จากการวิจัยจะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการใช้ยาของสถาบันราชานุกุล ให้มีความเหมาะสม ปลอดภัยและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542
2. เพื่อประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนตาม Dosage Regimen
3. เพื่อประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนจาก Clinical Outcome โดยแพทย์บันทึกในแฟ้มประวัติผู้ป่วยและจากการซักถามอาการ

ของผู้ป่วยความพึงพอใจในผลการรักษาจากญาติผู้ป่วยโดยเภสัชกร

4. เพื่อศึกษามูลค่าการใช้ยาของผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาริสเพอริโดนเฉลี่ยต่อรายต่อปี

## นิยามศัพท์

**การประเมินการใช้ยาริสเพอริโดน** (Risperidone Utilization Evaluation หรือ Risperidone Use Evaluation) เป็นการศึกษาคุณภาพและประสิทธิผลการใช้ยาริสเพอริโดนของสถาบันฯ โดยประเมินจากการใช้ยาตามวัตถุประสงค์

**อาการข้างเคียงของยา** (Side Effect) หรือ SE หมายถึง ผลที่เกิดโดยมิได้ตั้งใจจากการใช้ยา ผลข้างเคียงเนื่องจากการใช้ยา Risperidone ในการศึกษานี้ได้แก่ น้ำหนักตัวเพิ่ม ง่วงนอน น้ำลายไหล

**ผลการรักษา** (Therapeutic Effect) คือ ผลของยาที่เกิดขึ้นเพื่อบรรเทาหรือบำบัดรักษาโรค ในที่นี้หมายถึง อาการอะอะ วุ่นวาย หงุดหงิด ก้าวร้าวลดลง

**ข้อบ่งใช้ยา Risperidone** (ยาบัญชี ง.) อ้างอิงตามบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีดังนี้คือ

1. ใช้กับผู้ป่วยที่มีโรคทางกายที่มีความเสี่ยงไม่สามารถใช้ยาตัวอื่นได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น
2. ใช้กับผู้ป่วยที่ติดต่อการรักษาด้วยยาตัวอื่น
3. ใช้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถทนต่ออาการไม่พึงประสงค์ของยาตัวอื่น

4. ห้ามใช้เป็นยาตัวแรกในการรักษา

5. ใช้กับผู้ป่วยเด็กที่ Aggressive หรือ Autistic

ในที่นี้กำหนดข้อบ่งใช้ที่นำมาพิจารณาเพียง 4 ข้อคือ ข้อ 2-5

## วิธีการวิจัย

1. การประเมินนี้เป็นการประเมินแบบ Concurrent Drug Use Evaluation (จัดทำ DUE ขณะที่มีการใช้ยา) โดยทำการศึกษากการใช้ยาริสเพอริโดนของผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูลทั้งหมด ในระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2548 จากใบสั่งยา แพ้มประวัติผู้ป่วย หรือสอบถามอาการจากญาติผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 48 ราย

2. การทำเกณฑ์ประเมินยาริสเพอริโดนอ้างอิงตามข้อบ่งใช้ของยาริสเพอริโดน บัญชี ง. ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (ต้องตรงตามข้อบ่งใช้อย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่ง) โดยรวบรวมใบสั่งยาผู้ป่วยนอกที่มีการใช้ยาริสเพอริโดนตั้งแต่เดือนมกราคม-มีนาคม 2548

3. ประเมิน Dosage Regimen ของยา โดยอ้างอิงจากข้อมูลการวิจัยการใช้ยาริสเพอริโดนในเอกสารกำกับยา และข้อมูลการวินิจฉัยโรคจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย

4. ประเมิน Clinical Outcome (ผลการรักษา อาการข้างเคียงของยา) โดยแพทย์ (ข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย) และเภสัชกร (สอบถามข้อมูลจากญาติผู้ป่วย)

5. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

## ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเรื่องการประเมินการใช้ยา  
ริสเพอริโดนของผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูล  
สรุปผลได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

พบว่าผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูลที่  
ได้รับยาริสเพอริโดนในระหว่างเดือนมกราคม-  
มีนาคม 2548 มีทั้งสิ้น 48 ราย ซึ่งเป็นผู้ที่มารับ  
บริการ 94 ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็น  
ร้อยละ 66.67 และเป็นเด็กมีอายุ 6-14ปี คิดเป็น  
ร้อยละ 64.59 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร  
คิดเป็นร้อยละ 77.08 ใช้สิทธิบัตรทอง (30 บาท)  
มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.42 รองลงมาใช้สิทธิ  
ข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจคิดเป็นร้อยละ 29.17  
เป็นผู้ป่วยปัญญาอ่อนคิดเป็นร้อยละ 93.75 และ  
เป็นปัญญาอ่อนระดับรุนแรงมากที่สุดคิดเป็น  
ร้อยละ 47.92 รองลงมาเป็นระดับปานกลางคิดเป็น  
ร้อยละ 27.08 ค่ายาเฉลี่ยต่อใบสั่งยา 1,870.84  
บาท กลุ่มโรคที่พบมากที่สุดคือ Mental Retardation  
ร่วมกับ Autistic คิดเป็นร้อยละ 54.16 รองลงมา  
คือ Mental Retardation ร่วมกับ Aggressive  
disorder หรือมี Autistic ร่วมด้วย คิดเป็น  
ร้อยละ 27.09 ดังแสดงในตาราง 1.

### 2. การใช้ยาตามข้อบ่งชี้

ผู้ป่วยได้รับการสั่งให้ใช้ยาตรงตาม  
ข้อบ่งชี้ (Indication) ของยาริสเพอริโดนตาม  
บัญชี ง. ในกลุ่มยา Antipsychotics ตามบัญชี  
ยาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 คิดเป็นร้อยละ 100  
โดยตรงตามข้อบ่งชี้ 2 ข้อมากที่สุด คิดเป็น  
ร้อยละ 47.91 รองลงมาคือตรงตามข้อบ่งชี้ 1

ข้อคิดเป็นร้อยละ 29.17 และตรงตามข้อบ่งชี้  
3 ข้อน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 22.92 (ดังแสดง  
ในตาราง 2.)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ยาตรงตามข้อบ่งชี้ 2 ข้อ  
คือ เป็นเด็กก้อทิสติกและเคยรับยาอื่นคิดเป็น  
ร้อยละ 25.00 หรือเคยรับยาอื่นและใช้ยาอื่น  
ไม่ได้ผลคิดเป็นร้อยละ 20.83 หรือเคยรับยาอื่น  
และทนผลข้างเคียงเนื่องจากยาอื่นไม่ได้คิดเป็น  
ร้อยละ 2.08 (ดังแสดงในตาราง 3.)

### 3. ขนาดยาที่ได้รับต่อวัน

ผู้ป่วยได้รับขนาดยาริสเพอริโดนได้  
เหมาะสมกับ Dosage Regimen คิดเป็นร้อยละ  
100 (ดังแสดงในตาราง 4.) และส่วนใหญ่รับยา  
1 เม็ดต่อวันมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47.92  
รองลงมาคือ 2 เม็ดต่อวัน และรับยา 1 เม็ดครึ่ง  
ต่อวันคิดเป็นร้อยละ 20.83 และ 10.42 ตาม  
ลำดับ (ดังแสดงในตาราง 5.)

### 4. ผลการรักษา

ผลการรักษาผู้ป่วยพบว่ามีอาการดีขึ้น  
มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 91.67 อาการเท่าเดิม  
ร้อยละ 6.25 และยังไม่ทราบผลร้อยละ 2.08  
(ดังแสดงในตาราง 6).

### 5. ผลข้างเคียงจากการรักษา

พบผลข้างเคียงจากการใช้ยาพบว่า  
ร้อยละ 39.58 ส่วนใหญ่มีอาการง่วงนอนและ  
น้ำลายไหลจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 31.58  
รองลงมาคือมีน้ำหนักเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 26.32  
และมีน้ำหนักเพิ่มร่วมกับน้ำลายไหลและน้ำหนัก  
เพิ่มร่วมกับน้ำลายไหลและร่วมกับง่วงนอน  
จำนวนน้อยที่สุดเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 5.26 ของ

ผลข้างเคียงที่พบทั้งหมด (ดังแสดงในตาราง 7 และ 8)

**6. จำนวนรายการยาที่ผู้ป่วยได้รับ**

พบว่าผู้ป่วยเกือบครึ่งหนึ่งได้รับยา

- 1 รายการคิดเป็นร้อยละ 45.83 รองลงมาคือ
- 2 รายการ คิดเป็นร้อยละ 31.25 ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับยา 3 รายการและ 4 รายการมีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 10.42 และผู้ป่วยที่ได้รับยา 5 รายการมีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 2.08 (ดังแสดงในตาราง 9)

**7. ระยะเวลาในการสั่งใช้ยาต่อครั้ง**

พบว่าผู้ป่วยได้รับการสั่งให้ใช้ยาริสเพอริโดน 1 เดือนต่อครั้งมีจำนวนครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ 2 สัปดาห์ต่อครั้งคิดเป็นร้อยละ 15.96 และ 3 สัปดาห์ต่อครั้งและหนึ่งเดือนครั้งต่อครั้งมีจำนวนน้อยที่สุดเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 3.19 (แสดงในตาราง 10)

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนจำนวน 48 ราย มารับบริการ 94 ครั้ง กับข้อมูลทั่วไปดังตาราง

**ผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาริสเพอริโดนทั้งหมด 48 ราย**

ข้อมูล	จำนวนผู้ป่วย	
	ราย	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	32	66.67
หญิง	16	33.33
2. อายุ		
6-9 ปี	17	35.42
10-14 ปี	14	29.17
15-19 ปี	8	16.67
20-24 ปี	2	4.17
25-29 ปี	2	4.17
30-34 ปี	3	6.25
35-40 ปี	2	4.17

ข้อมูล	จำนวนผู้ป่วย	
	ราย	ร้อยละ
3. ภูมิสำเนา		
กรุงเทพฯ	37	77.08
ต่างจังหวัด	11	22.92
4. ประเภทผู้ป่วย		
บัตรทอง	29	60.42
เบิกได้	14	29.17
บัตรพิการ	3	6.25
เสียเงิน	2	4.17
5. ความรุนแรงของภาวะปัญญาอ่อน		
เป็นปัญญาอ่อนระดับ Severe grade	23	47.92
เป็นปัญญาอ่อนระดับ Moderate grade	13	27.08
เป็นปัญญาอ่อนระดับ Mild grade	5	10.42
ไม่ระบุระดับ	4	8.33
ไม่ระบุเป็นปัญญาอ่อน	3	6.25
6. ราคาขายเฉลี่ยต่อใบสั่งยา* (มารับบริการ 94 ครั้ง)		
ม.ค.48	2,308.04	
ก.พ.48	2,019.53	
มี.ค.48	1,476.21	
ม.ค.48-มี.ค.48	1,870.84	
7. ราคาขายริสเพอริโดนเฉลี่ยต่อใบสั่งยา** (จาก 94 ใบ)		
ม.ค.48	1,928.48	
ก.พ.48	1,850.93	
มี.ค.48	1,278.77	
ม.ค.48-มี.ค.48	1,634.17	

\*ราคาขายของใบสั่งยาที่มียาริสเพอริโดนอยู่ด้วย

\*\*ราคาขายเฉพาะยาริสเพอริโดนของใบสั่งยาตามข้อ 1

ข้อมูล	จำนวนผู้ป่วย		
	ราย	ร้อยละ	รวม
<b>8. กลุ่มโรค</b>			
<b>8.1. Autistic</b>			
- Autistic	2	4.17	
- Autistic, Aggressive disorder, Hyperactive disorder	1	2.08	6.25
<b>8.2. MR*, Aggressive disorder</b>			
- MR, Aggressive disorder	4	8.34	
- MR, Aggressive disorder, Autistic	2	4.17	
- MR, Aggressive disorder, Autistic, Seizure disorder, Cerebral palsy, Hyperactive disorder, Microcephaly	2	4.17	
- MR, Aggressive disorder, Autistic, Hyperactive	1	2.08	
- MR, Aggressive disorder, Down Syndrome	1	2.08	
- MR, Aggressive disorder, Hyperactive	2	4.17	
- MR, Aggressive disorder, Microcephaly	1	2.08	27.09
<b>8.3. MR, Autistic</b>			
- MR, Autistic	10	20.83	
- MR, Autistic, Hyperactive	11	22.92	
- MR, Autistic, Microcephaly	1	2.08	
- MR, Autistic, Microcephaly, Hyperactive	1	2.08	
- MR, Autistic, Microcephaly, Seizure disorder	2	4.17	
- MR, Autistic, Microcephaly, Cerebral palsy, Hyperactive	1	2.08	54.16
<b>8.4. MR, Seizure disorder</b>			
- MR, Seizure disorder, Microcephaly, Hyperactive	1	2.08	
- MR, Seizure disorder, Microcephaly	1	2.08	4.16
<b>8.5. อื่นๆ</b>			
- MR, Down Syndrome	2	4.17	
- MR, Hyperactive	2	4.17	8.34
<b>รวม</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

\*MR=Mental Retardation



ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนและจำนวนข้อบ่งใช้ยาริสเพอริโดนที่ตรงตามข้อบ่งใช้ในหนังสือบัญญัติยาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ของผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดน

จำนวนข้อบ่งใช้	ตรงตามข้อบ่งใช้			ไม่ตรงตามข้อบ่งใช้	รวม
	1 ข้อ	2 ข้อ	3 ข้อ		
ผู้ป่วย (ราย)	14	23	11	0	48
ร้อยละ	29.17	47.91	22.92	0.00	100.00

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนแบ่งตามข้อบ่งใช้ (รวบรวมข้อมูลจากทั่วมัณฑลผู้ป่วยและอ้างอิงตามบัญญัติยาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542)

ข้อบ่งใช้	จำนวนผู้ป่วย	
	ราย	ร้อยละ
1. เด็กออทิสติก		
- เด็กออทิสติก	7	14.58
- เด็กออทิสติกและเคยรับยาอื่น*	12	25.00
- เด็กออทิสติก เคยรับยาอื่น*และใช้ยาอื่น*ไม่ได้ผล	10	20.83
<b>รวม</b>	<b>29</b>	<b>60.41</b>
2. เคยรับยาอื่น*		
- เคยรับยาอื่น*	7	14.58
- เคยรับยาอื่น*และใช้ยาอื่น*ไม่ได้ผล	10	20.83
- เคยรับยาอื่น* ใช้ยาอื่น*ไม่ได้ผลและทนผลข้างเคียงยาอื่นไม่ได้**	1	2.08
- เคยรับยาอื่น* และทนผลข้างเคียงยาอื่น*ไม่ได้	1	2.08
<b>รวม</b>	<b>19</b>	<b>39.57</b>
<b>รวม (ข้อ 1 และข้อ 2)</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>

\*ยาอื่นหมายถึงยาจิตเวชอื่น เช่น Thioridazine, Haloperidol

\*\*ทนผลข้างเคียงยาอื่นไม่ได้ เช่น Gynecomastia

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนและ Dosage Regimen ที่เหมาะสม

Dosage Regimen	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	รวม
ผู้ป่วย(ราย)	48	0	48
ร้อยละ	100.00	0	100.00

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนแยกตามขนาดยาที่ได้รับต่อวัน

รูปแบบและขนาดยาที่ได้รับมี Risperdal Quicklet 1 mg./เม็ด และ Risperdal Syrup 1 mg./ml.

ขนาดยาที่ได้รับ/วัน	4 หยอด	1/3 tab	1/2 tab	3/4 tab	1 tab	1 1/2 tab	2 tab	2 1/2 tab	3 tab
ผู้ป่วย(ราย)	1	1	2	1	23	5	10	1	4
คิดเป็นร้อยละ	2.08	2.08	4.17	2.08	47.92	10.42	20.83	2.08	8.34

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนและผลการรักษา (Clinical Outcome)

ผลการรักษา	เท่าเดิม		ดีขึ้น		ยังไม่ทราบผล		รวม	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย	3	6.25	44	91.67	1	2.08	48	100.00

หมายเหตุ รายที่ยังไม่ทราบผลเนื่องจากเพิ่งเริ่มได้รับยาริสเพอริโดน ถ้าไม่นำมาวิเคราะห์รวม จะได้ผลการรักษาดีขึ้นร้อยละ 93.62

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนและผลข้างเคียง

ผลข้างเคียง	ไม่พบ		พบ		รวม	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย	29	60.42	19	39.58	48	100.00

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนแบ่งตามอาการข้างเคียงจากยาริสเพอริโดน

ผลข้างเคียง	น.น.*เพิ่ม	ง่วงนอน	น้ำลายไหล	น.น.*เพิ่ม, น้ำลายไหล	น.น.*เพิ่ม,ง่วงนอน, น้ำลายไหล	รวม
จำนวนผู้ป่วย	5	6	6	1	1	19
ร้อยละ	26.32	31.58	31.58	5.26	5.26	100.00

\*น.น. หมายถึง น้ำหนัก

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนแยกตามจำนวนรายการยาที่ได้รับ

ยาที่ได้รับ	1 รายการ	2 รายการ	3 รายการ	4 รายการ	5 รายการ
ผู้ป่วย(ราย)	22	15	5	5	1
ร้อยละ	45.83	31.25	10.42	10.42	2.08

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกที่รับยาริสเพอริโดนและระยะเวลาสั่งใช้ยาต่อครั้งแยกตามเดือนและเฉลี่ย 3 เดือน (ข้อมูลจากใบสั่งยา)

เดือน	ม.ค. 2548	ก.พ. 2548	มี.ค. 2548	ม.ค.-มี.ค. 2548
จำนวนผู้ป่วย	ราย (ร้อยละ)	ราย (ร้อยละ)	ราย (ร้อยละ)	ราย (ร้อยละ)
สั่งยา 1 สัปดาห์/ครั้ง	1 (4.00)	1 (3.33)	8 (20.51)	10 (10.64)
2 สัปดาห์	3 (12.00)	5 (16.67)	7 (17.95)	15 (15.96)
3 สัปดาห์	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (5.13)	3 (3.19)
1 เดือน	13 (52.00)	16 (53.33)	18 (46.15)	47 (50.00)
1 1/2 เดือน	1 (4.00)	0 (0.00)	2 (5.13)	3 (3.19)
2 เดือน	6 (24.00)	4 (13.33)	2 (5.13)	12 (12.77)
3 เดือน	1 (4.00)	3 (10.00)	0 (0.00)	4 (4.26)
<b>รวม</b>	<b>25 (100.00)</b>	<b>30 (100.00)</b>	<b>39 (100.00)</b>	<b>94* (100.00)</b>

\*จำนวนครั้งของการสั่งใช้ยาริสเพอริโดนแก่ผู้ป่วย 48 รายในระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2548

## สรุปผลและวิจารณ์

ผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูลที่ได้รับยา ริสเพอริโดนตั้งแต่ มกราคม-มีนาคม 2548 มีทั้งสิ้น 48 ราย และมารับบริการ 94 ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 66.67 และเป็นเด็กโดยมีอายุอยู่ในช่วง 6-14 ปีคิดเป็นร้อยละ 64.59 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯคิดเป็นร้อยละ 77.08 กลุ่มโรคที่พบมากที่สุดคือ Mental Retardation ร่วมกับ Autistic รองลงมาคือ Mental Retardation ร่วมกับ Aggressive disorder หรือมี Autistic ร่วมด้วย มีการใช้ยาตามเกณฑ์ข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 คิดเป็นร้อยละ 100 คือตรงตามข้อบ่งใช้อย่างน้อย 1 ข้อ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กปัญญาอ่อนระดับรุนแรงและมีอาการ Autistic ร่วมด้วย หรือมีอาการ Aggressive ร่วมด้วย และส่วนใหญ่ตรงตามข้อบ่งใช้ 2 ข้อ คือ เป็นเด็กออทิสติกและเคยรับยาอื่น หรือเคยรับยาอื่นและใช้ยาอื่นไม่ได้ผล หรือเคยรับยาอื่นและทนผลข้างเคียงเนื่องจากยาอื่นไม่ได้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาริสเพอริโดน 1 เม็ดต่อวันหรือ 1 มิลลิกรัมต่อวันมากที่สุด และไม่มีผู้ป่วยที่รับยาริสเพอริโดนเกิน 3 มิลลิกรัมต่อวัน จึงเป็นขนาดที่เหมาะสมในการรักษา เนื่องจากผลการวิจัยทางคลินิกพบว่าการใช้ยาในผู้ป่วย Autistic ขนาดสูงสุดไม่เกิน 1.5 มิลลิกรัมต่อวัน ในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 20 กิโลกรัมและไม่เกิน 2.5 มิลลิกรัมต่อวันในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักมากกว่า หรือเท่ากับ 20 กิโลกรัม หรือไม่เกิน 3.5 มิลลิกรัมต่อวัน ในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักมากกว่า

45 กิโลกรัม ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย Autistic และที่รับยาขนาด 1 มิลลิกรัมต่อวันขึ้นไปเป็นผู้ป่วยที่มีน้ำหนักเกิน 20 กิโลกรัม ส่วนผู้ป่วยที่รับยาขนาด 2 มิลลิกรัมต่อวัน ส่วนใหญ่มีน้ำหนักเกิน 35 กิโลกรัมขึ้นไป มีเพียงรายเดียวที่มีน้ำหนัก 20 กิโลกรัมขึ้นไป ซึ่งยังอยู่ในเกณฑ์การวิจัยทางคลินิกข้างต้น คือไม่เกิน 2.5 มิลลิกรัมต่อวันในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 20 กิโลกรัม ส่วนผู้ป่วยที่รับยา 3 มิลลิกรัมต่อวันเป็นผู้ป่วยที่มีน้ำหนักเกิน 50 กิโลกรัม (อยู่ในเกณฑ์ไม่เกิน 3.5 มิลลิกรัมต่อวันในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักมากกว่า 45 กิโลกรัม) จึงสรุปได้ว่าผู้ป่วยได้รับยาไม่เกินขนาดที่กำหนด นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยาเพียงรายการเดียวหรือ 2 รายการคือ ยาริสเพอริโดนหรือยาริสเพอริโดนร่วมกับยาอื่นคิดเป็นร้อยละ 77.08 ซึ่งเป็นผลดีคือ เป็นการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา เนื่องจากถ้าผู้ป่วยยังได้รับยาหลายรายการ ก็จะมีโอกาสเกิดปฏิกิริยาระหว่างยามากขึ้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับยา 1 เดือนคิดเป็นร้อยละ 50.00 เป็นระยะเวลาที่เหมาะสมในผู้ป่วยรับยาเดิมและการติดตามอาการผู้ป่วย แต่อาจทำให้มูลค่ายาต่อค่าบริการ 1 ครั้งมากกว่า 1,000.00 บาท เนื่องจากยาริสเพอริโดนมีราคาแพง

ส่วนผลการรักษาและผลข้างเคียง พบผลหลังการรักษามีอาการดีขึ้นคิดเป็นร้อยละ 91.67 และเท่าเดิมคิดเป็นร้อยละ 6.25 ยังไม่ทราบผลคิดเป็นร้อยละ 2.08 เนื่องจากมีเพียง 1 ราย เพิ่งเริ่มได้รับยา และไม่พบอาการเลวลง

จึงสรุปได้ว่าถ้าไม่คำนึงถึงผู้ป่วยที่ยังไม่ทราบผลการรักษา พบว่าอาการผู้ป่วยดีขึ้นคิดเป็นร้อยละ 93.62 จึงนับได้ว่ายามีประสิทธิภาพดี ส่วนผลข้างเคียงพบว่ามีอาการข้างเคียงคิดเป็นร้อยละ 39.58 ส่วนใหญ่มีอาการง่วงนอนเท่ากับน้ำลายไหล ซึ่งอาการง่วงนอนทำให้ได้ผลดี เนื่องจากผู้ป่วยสงบขึ้นนอนหลับสนิทขึ้น และเมื่อตื่นนอนจะมีสมาธิทำกิจกรรมได้ดีขึ้น หรือหงุดหงิดน้อยลง ส่วนผลข้างเคียงน้ำหนักเพิ่มและน้ำลายไหล ยังเป็นปัญหาที่ต้องวางแผนแก้ไข ซึ่งพบอาการนี้ในการใช้ยาจิตเวชอื่นเช่นกัน และพบว่าผู้ป่วยที่ทนผลข้างเคียงเนื่องจากการใช้ยาจิตเวชอื่น (Thioridazine, Haloperidol) ก่อนได้รับยาริสเพอริโดนไม่ได้คือพบ Gynecomastia 1 ราย

พบผู้ป่วยใช้สิทธิ์บัตรทองมากที่สุด (30 บาท) คิดเป็นร้อยละ 60.42 ซึ่งทางสถาบันราชานุกูล จะเบิกค่ารักษาจากสปสช.ได้เพียง 1,000.00 บาท ต่อการให้บริการ 1 ครั้ง จากผลการวิจัยจะเห็นว่ามูลค่ายาเฉลี่ยต่อใบสั่งยามากกว่าหนึ่งพันบาท คือ 1,870.84 บาท ซึ่งจะทำให้สถาบันเบิกได้ไม่ครบตามจำนวนที่ให้บริการ แต่หลังจากนำปัญหาเข้าที่ประชุมคณะกรรมการสิทธิประโยชน์ ได้มีการนัดผู้ป่วยมารับยาถึงขึ้น ทำให้ติดตามอาการผู้ป่วยได้บ่อยขึ้น มูลค่ายาเฉลี่ยต่อใบสั่งลดลง คือจากเดือนมกราคม 2548 มีมูลค่ายาเฉลี่ย 2,308.04 บาทเป็น 1,476.21 บาทต่อใบสั่งในเดือนมีนาคม 2548 ค่ายาเฉลี่ยต่อคนต่อปีเป็นเงิน 23,225.93 บาท

#### ประโยชน์ที่ได้รับ คือ

1. ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานการใช้ยา

ริสเพอริโดนของผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูล

2. ทำให้ทราบผลการประเมินการใช้ยาริสเพอริโดนในสถาบันราชานุกูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ การใช้ยาตามข้อบ่งใช้ ขนาดยาที่ใช้รักษา ผลการรักษาตลอดจนผลข้างเคียงเนื่องจากยา

3. ทำให้ทราบต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการผู้ป่วยที่มีการสั่งใช้ยาริสเพอริโดน

4. ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการบริหารการใช้ยาริสเพอริโดนและกลุ่มยาประเภทเดียวกัน (Antipsychotic Drug) ให้เหมาะสม และเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในสถาบันฯ

5. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินการใช้ยาบัญชี ง. ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ของสถาบันราชานุกูล

#### ข้อเสนอแนะคือ

1. ศึกษาด้านคลินิกเพิ่มเติมของสถาบันราชานุกูล โดยศึกษาขนาดของยาที่ผู้ป่วยได้รับมีความสัมพันธ์กับผลข้างเคียงหรือไม่

2. ศึกษาด้านคลินิกเพิ่มเติมโดยปรับขนาดยาที่มีราคาแพงลดลง และเพิ่มยาที่มีราคาถูกกว่าร่วมด้วย แต่ให้ผลการรักษาที่เท่ากันและไม่เกิดปฏิกิริยาระหว่างยา

3. ศึกษาการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่ให้ร่วมกับยาริสเพอริโดน

4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างยาริสเพอริโดนกับผลข้างเคียงเทียบกับยาอื่นเช่น Thioridazine, Haloperidol

## บรรณานุกรม

1. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา. พ.ศ. 2542
2. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (แก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 2). พ.ศ. 2543
3. ศูนย์ติดตามอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. แนวทางปฏิบัติงานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. พ.ศ. 2544.
4. สุวัฒน์ จุฬาวัดมนทล, ปรีชา มนทกานติกุล, บรรณาธิการ. การประเมินการใช้ยา : ขั้นตอนหนึ่งสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล. เอกสารการประชุมวิชาการประจำปี 2544 สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) : 23-25 พฤษภาคม 2544. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดจันทร์ม่วงการพิมพ์. พ.ศ. 2544