



# สมาคมแพทย์โรคจมูก (ไทย)

สำนักงาน : อาคารภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ตึกสยามมินทร์ ชั้น 15 ถนนพราวนก แขวงพราวนก เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 โทร.02-4197409 โทรสาร 02-4197409

## ผู้ก่อตั้ง

ศ.พญ.ฉวีวรรณ บุญมาศ  
นพ.คณิต มั่นตาภรณ์

## นายกสมาคม

นพ.สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตน์านิจ

## อุปนายก

พญ.สุปราณี พูนอนันต์

## เลขาธิการ

นพ.ทองกลด เข็มมาตุภักดิ์

## ฝ่ายวิชาการ

พญ.สุพินดา ชูสกุล

## ฝ่ายบริหาร

นพ.ปารยะ อาศนะเสน

## ฝ่ายหารายได้

นพ.บุญสาม รุ่งภูมิกัทร

## ฝ่ายสังคม

นอ.นพ.จรัญ ปรหมใจรักร

## ฝ่ายทะเบียน

นพ.พีรพันธ์ เจริญชาศรี

## ฝ่ายนิเทศน์สัมพันธ์

นพ.มล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์  
นพ.พงศกร ดันดีลีปกร

## ฝ่ายเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ และประชาสัมพันธ์

นพ.วิรัช เกียรติศรีสกุล

## กรรมการกลาง

นพ.ประยุทธ์ ดันสุริยวงษ์  
นพ.รุ่งศักดิ์ ศิวานวัฒน์  
ศ.พญ.อรทัย พิบูลโกคานันท์  
พญ.ทิตา ฤกษ์พัฒนาพิพัฒน์  
พอ.นพ.ชวกรเกียรติ์ ประสิทธิ์เวชชากร

## อนุกรรมการฝ่ายวิชาการ

ศ.พญ.อรพรรณ โกชนกุล  
นพ.เอก หังสกุล  
นพ.วิษณุ บรรณศิริ  
นพ.เจษฎา กาญจนอัมพร  
นพ.วิญญู รักษากุล

## อนุกรรมการฝ่ายเผยแพร่ความรู้ทาง

## วิชาการ และประชาสัมพันธ์

นพ.ภาธร ภิรมย์ไชย  
นพ.จักรพันธ์ พรหมโสภา

## อนุกรรมการฝ่ายหารายได้

พญ.กังสดาล ดันจรักร

## ความปลอดภัยของยาสเตียรอยด์พ่นจมูกต่อความดันลูกตา

กรณีที่มีกระแสข่าวว่าการใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกสามารถทำให้เกิดความดันลูกตาสูงได้นั้นทางสมาคมแพทย์โรคจมูก (ไทย) ขอให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความปลอดภัยของยาสเตียรอยด์พ่นจมูกต่อความดันลูกตาดังนี้

ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกเป็นยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะที่ที่เยื่อจมูกและไซนัส มีประสิทธิภาพสูงในการลดการอักเสบและ ลดอาการทางจมูก ได้แก่ อาการคัดจมูก คัน จาม น้ำมูกและเสมหะลงคอ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิกถึงประสิทธิภาพการรักษาโรคที่มีภาวะอักเสบของเยื่อโพรงจมูกและไซนัสต่างๆ ได้แก่ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ไซนัสอักเสบชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง และสามารถลดขนาดและควบคุมอาการริดสีดวงจมูก เนื่องจากการใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกในโรคต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังและต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา จึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยจากผลข้างเคียงของยาการที่ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกจะทำให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะผลต่อทั่วร่างกายได้นั้น จะต้องมีการดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดในปริมาณที่สูงมากพอ ปัจจุบันมียาสเตียรอยด์พ่นจมูกที่จำหน่ายในประเทศไทยมี 7 ชนิด ได้แก่ Beclomethasone dipropionate, Budesonide, Triamcinolone acetonide, Fluticasone propionate, Mometasone furoate, Fluticasone furoate และ Ciclesonide ซึ่งยาดังกล่าวจะดูดซึมเข้ากระแสเลือดน้อย โดยเฉพาะยาสเตียรอยด์พ่นจมูกรุ่นใหม่ ได้แก่ Fluticasone propionate, Mometasone furoate, Fluticasone furoate และ Ciclesonide ซึ่งมีฤทธิ์เฉพาะที่ที่เยื่อจมูกสูงและดูดซึมเข้ากระแสเลือดน้อยกว่าร้อยละ 1

กรณีผลข้างเคียงของยาสเตียรอยด์พ่นจมูกต่อความดันลูกตาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการระบายน้ำในลูกตา ซึ่งมีสมมุติฐานว่าอาจเกิดจากการดูดซึมของยาเข้าตาผ่านทางเยื่อจมูกหรือกระแสเลือด หรือการไหลย้อนของยาขึ้นไปตามท่อระบายน้ำตาที่มีรูเปิดในช่องจมูกซึ่งกลไกดังกล่าวมีความเป็นไปได้น้อยเนื่องจากยาสเตียรอยด์พ่นจมูกออกฤทธิ์เฉพาะที่ดูดซึมเข้ากระแสเลือดน้อยและระบบทางระบายน้ำตาเป็นลิ้นปิดเปิดลงจมูกทางเดียว ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกมีความแตกต่างจากยาสเตียรอยด์หยอดตา ยาสเตียรอยด์รับประทาน และ ยาสเตียรอยด์สูดเข้าหลอดลมตานั้นไม่ควรให้ข้อมูลของยาสเตียรอยด์หยอดตาหรือช่องทางอื่นมาพิจารณาความปลอดภัยของยาสเตียรอยด์พ่นจมูก ในแง่หลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิกของความสัมพันธ์ระหว่างยาสเตียรอยด์พ่นจมูก และการเปลี่ยนแปลงความดันลูกตานั้นมีรายงานผู้ป่วยพบว่าการให้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกในผู้ป่วยต้อหินทำให้ความดันลูกตาสูงขึ้นระหว่างใช้ยา แต่ความดันลูกตาลกลับสู่ระดับเดิมได้หลังจากหยุดยาซึ่งเป็นข้อมูลวิชาการที่ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ ปัจจุบันมีงานวิจัยศึกษาความปลอดภัยของยาสเตียรอยด์พ่นจมูกที่มีกลุ่มเปรียบเทียบและมีระดับความน่าเชื่อถือสูงทั้งสิ้น 12 เรื่อง และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ 1 เรื่อง พบว่าผลการวิจัยที่มีกลุ่มเปรียบเทียบทั้ง 12 เรื่อง ไม่พบความแตกต่างด้านความดันลูกตาระหว่างกลุ่มที่ใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกกับกลุ่มเปรียบเทียบ และ ผลการวิจัยรายงานว่าสามารถให้ยาต่อเนื่องนาน 2 ปี โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงความดันลูกตา จากข้อมูลดังกล่าวแสดงว่า สามารถใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกในการรักษาภาวะอักเสบของเยื่อโพรงจมูกและไซนัสในผู้ป่วยทั่วไปได้อย่างปลอดภัย โดยไม่มีผลต่อความดันลูกตา อย่างไรก็ตามมีปัจจัยหลายประการที่มีผลให้ผู้ป่วยอาจมีความเสี่ยงที่จะมีความดันลูกตาสูงขึ้น ซึ่งหากหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและระมัดระวังการใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงก็จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถให้ยาได้อย่างปลอดภัย ปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ได้แก่ ระยะเวลาของการใช้ยาสเตียรอยด์อย่างต่อเนื่องมากกว่า 2 ปี การใช้ยาสเตียรอยด์ร่วมกันหลายช่องทางพร้อมกัน เช่น ใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกพร้อมกับยาสเตียรอยด์ชนิดสูดเข้าหลอดลม ผู้ป่วยมีโรคต้อหิน โรคเบาหวาน โรคสายตาสั้น และ โรคที่มีความผิดปกติของเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน และ ควรใช้ยาสเตียรอยด์พ่นจมูกภายใต้การดูแลของแพทย์เท่านั้น

รศ.นพ.วิรัช เกียรติศรีสกุล

ประธานฝ่ายเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและประชาสัมพันธ์ สมาคมแพทย์โรคจมูก (ไทย)

ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2561



# สมาคมแพทยโรคจมูก (ไทย)

สำนักงาน : อาคารภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ตึกสยามมินทร์ ชั้น 15 ถนนพราวนก แขวงพราวนก  
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700 โทร.02-4197409 โทรสาร 02-4197409

## ผู้ก่อตั้ง

ศ.พญ.ฉวีวรรณ บุญมาศ  
นพ.คณิต มั่นตาภรณ์

## นายกสมาคม

นพ.สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตน์นาโม

## อุปนายก

พญ.สุปราณี พูนันต์

## เลขาธิการ

นพ.ทองกลด เอี่ยมจตุรภัทร

## ฝ่ายวิชาการ

พญ.สุพินดา ชูสกุล

## ฝ่ายற்றுญิก

นพ.ปารยะ อาศนะเสน

## ฝ่ายหารายได้

นพ.บุญสาม รุ่งงามภัทร

## ฝ่ายปฏิคม

นอ.นพ.จรงค์ พิภพใจรักษ์

## ฝ่ายทะเบียน

นพ.พีรพันธ์ เจริญชาติศรี

## ฝ่ายนิเทศน์สัมพันธ์

นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์  
นพ.พงศกร ตันติลีปิกร

## ฝ่ายเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ และประชาสัมพันธ์

นพ.วิรัช เกียรติศรีสกุล

## กรรมการกลาง

นพ.ประยุทธ ดันสุริยวงษ์  
นพ.รุ่งศักดิ์ ศิวานวิวัฒน์  
ศ.พญ.อรทัย พิบูลโกคานันท์  
พญ.ทิตา ฤกษ์พัฒนาพิพัฒน์  
พอ.นพ.ขจรเกียรติ ประสิทธิ์เวชชากร

## อนุกรรมการฝ่ายวิชาการ

ศ.พญ.อรพรรณ โกชนกุล  
นพ.เอก หังสสุต  
นพ.วิชญ์ บรรณศิริ  
นพ.เจษฎา กาญจนอัมพร  
นพ.วิญญู รักษากุล

## อนุกรรมการฝ่ายเผยแพร่ความรู้ ทาง

### วิชาการ และประชาสัมพันธ์

นพ.ภาธร ภิรมย์ไชย  
นพ.จักรพันธ์ พรหมไสภา

## อนุกรรมการฝ่ายหารายได้

พญ.กังสดาล ตันจรัลรักษ์

## เอกสารอ้างอิง

- Derendorf H1, Meltzer EO. Molecular and clinical pharmacology of intranasal corticosteroids: clinical and therapeutic implications. Allergy 2008; 63:1292-300.
- Yuen D1, Buys YM, Jin YP, Alasbali T, Trope GE. Effect of beclomethasone nasal spray on intraocular pressure in ocular hypertension or controlled glaucoma. J Glaucoma2013; 22:84-7.
- LaForce C, Journeay GE, Miller SD, Silvey MJ, Wu W, Lee LA, et al. Ocular safety of fluticasone furoate nasal spray in patients with perennial allergic rhinitis: a 2-year study. Ann Allergy Asthma Immunol 2013;111:45-50.
- Ozkaya E1, Ozsutcu M, Mete F. Lack of ocular side effects after 2 years of topical steroids for allergic rhinitis. J PediatrOphthalmol Strabismus 2011; 48:311-7.
- Bui CM1, Chen H, Shyr Y, Joos KM. Discontinuing nasal steroids might lower intraocular pressure in glaucoma. J Allergy Clin Immunol 2005;116:1042-7.
- Ahmadi N, Snidvongs K, Kalish L, Sacks R, Tumuluri K, Wilcsek G, et al. Intranasal corticosteroids do not affect intraocular pressure or lens opacity: a systematic review of controlled trials. Rhinology 2015; 53:290-302.