

ความรู้เมื่อเด็กกินยา
พาราเซตามอล
เกินขนาด



โดย

รศ.พญ.ชิตติมา เงินมาก

พญ.วริษา ปุณณรัตน์กุล



อย่างที่เราคุ้นยาพาราเซตามอลนั้น เป็นยาที่ใช้ในการลดไข้
แก้ปวด ซึ่งมีความปลอดภัย ผลข้างเคียงน้อย และถูกใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน
แต่หากใช้ยาพาราเซตามอลผิดวิธี และเกินขนาดในระดับสูงจะทำให้มีการสะสมใน
ร่างกาย ทำให้เกิดพิษต่อร่างกายโดยเฉพาะตับ อาจทำให้เกิดภาวะตับวายเฉียบพลัน
ได้ และยังเฉพาะในกลุ่มโรคอ้วน เบาหวาน ขาดสารอาหารเรื้อรัง อดอาหาร ได้รับ
แอลกอฮอล์ การทำงานของ CYP2E1 สูงขึ้น จากการได้รับยาบางชนิด เช่น ยากันชัก
ยารักษาวัณโรค เป็นต้น ก็จะทำให้เกิดความเสี่ยงสูงที่ทำให้มีอันตรายต่อร่างกายได้
มากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันผลิตภัณฑ์ และความเข้มข้นของยาพาราเซตามอลนั้นมีได้
หลากหลายรูปแบบ เช่น

ยาน้ำ (120 มก./5 มล., 250 มก./5 มล., 60 มก./0.6 มล., 160 มก./5 มล.)

ยาเม็ด (325 มก./เม็ด, 500 มก./เม็ด)

ยาเหน็บทวารหนัก และยาฉีด (300 มก./1 มล.)

ดังนั้นควรที่จะต้องอ่านฉลากยาก่อนใช้

แล้วกินยาพาราเซตามอลเท่าไร ?
ถึงจะเรียกได้ว่า “**เกินขนาด**”
ซึ่งมีได้หลายแบบ ดังนี้คือ



- ❖ 1. ในกรณีที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลันเพียงครั้งเดียว (Single acute overdose) ขนาดตั้งแต่ 10 กรัมหรือ 200 มก./กก.ขึ้นไป
- ❖ 2. ในกรณีที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบค่อยเป็นค่อยไป (repeated supra-therapeutic overdose) ได้แก่
 - 2.1 ขนาดตั้งแต่ 10 กรัมหรือ 200 มก./กก. ในเวลา 24 ชั่วโมง
 - 2.2 ขนาดตั้งแต่ 12 กรัมหรือ 300 มก./กก. ในเวลา 48 ชั่วโมง
 - 2.3 ขนาดตั้งแต่ 60 มก./กก./วัน ในเวลามากกว่า 48 ชั่วโมง ร่วมกับมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้

อาเจียน

“

การได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาด
ทำให้เกิดอาการได้ดังนี้



1 **ระยะที่หนึ่ง** (24 ชั่วโมงแรกหลังกิน)

มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดเมื่อย

2 **ระยะที่สอง** (ช่วง 24 ถึง 48 ชั่วโมงหลังกิน)

จะมีอาการปวดท้องด้านขวาบน ตรวจเลือดจะพบว่า ค่าเอนไซม์ของตับและค่าการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ซึ่งเป็นสัญญาณของการบาดเจ็บของเซลล์ตับได้ นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ ปัสสาวะออกน้อย รวมไปถึง ค่าการทำงานของไตที่ผิดปกติได้

3 **ระยะที่สาม** (ช่วง 72 ถึง 96 ชั่วโมงหลังกิน)

จะเป็นช่วงที่ค่าเอนไซม์ของตับสูงที่สุด มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร



4 **ระยะที่สี่** (ช่วง 4 วันถึง 2 สัปดาห์หลังกิน)

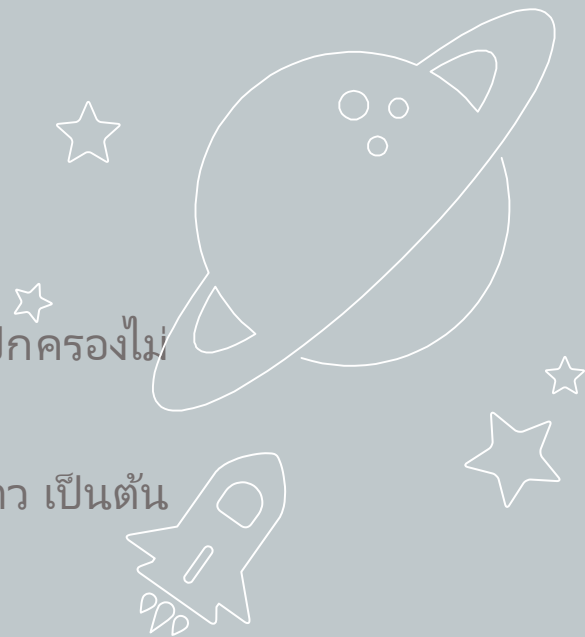
ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมีการทำงานของตับที่ดีขึ้นได้
หรือไม่เกิดการทำงานของตับล้มเหลวได้ ในผู้ป่วยบางราย

ดังนั้นจะขอกล่าวถึงการป้องกัน การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
ต้น และ แนวทางการรักษา ให้แก่ผู้ปกครองและแพทย์ผู้รักษา



การปฐมพยาบาล เบื้องต้นคือ

1. ให้ผู้ปกครองนำขวดยาพาราเซตามอลมาด้วย ถ้าผู้ปกครองไม่ทราบขนาดและปริมาณที่ผู้ป่วยกินเข้าไป
2. ไม่ต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วยอาเจียนออกมา เช่น นม ไข่ขาว เป็นต้น ในกรณีที่มีอาการชัก หหมดสติ
3. รีบนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล



แนวทางการรักษาในผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลันหรือ Single acute overdose จะแบ่ง 2 แบบคือ

1. ผู้ป่วยที่กินยาพาราเซตามอลมาไม่เกิน 8 ชั่วโมง

1.1 ถ้าผู้ป่วยกินยาพาราเซตามอลมาไม่เกิน 2 ชั่วโมงให้ activated charcoal และตรวจระดับยาของพาราเซตามอล (serum paracetamol concentration), ALT ที่ 4- 8 ชั่วโมงหลังได้กินยามา

1.2 ผู้ป่วยที่กินยาพาราเซตามอลมาแล้วนานเกิน 2-8 ชั่วโมง ไม่จำเป็นต้องให้ activated charcoal สามารถตรวจระดับยาของพาราเซตามอล, ALT ทันที



แนวทางการรักษาในผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลันหรือ Single acute overdose จะแบ่ง 2 แบบคือ

1.2.1 ระดับยาของพาราเซตามอล นับจากเวลาที่กินยาเข้าไป โดยมีการเทียบกับ Rumack-Matthew nomogram หากมีค่าอยู่ในช่วงที่สูงกว่าแต่ไม่เกินสองเท่าของ nomogram treatment line ให้การรักษาเป็น Standard acetylcysteine infusion

1.2.2 กรณีที่ระดับยาของพาราเซตามอล สูงเกินสองเท่าของ nomogram treatment line ให้การรักษาเป็น acetylcysteine infusion with double dose second bag (200 มก./กก. ให้ทางหลอดเลือดดำนานกว่า 16 ชั่วโมง)



แนวทางการรักษาในผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบเฉียบพลันหรือ Single acute overdose จะแบ่ง 2 แบบคือ

การตรวจติดตามระดับยาของพาราเซตามอล, ALT ที่ 2 ชั่วโมงก่อนให้ acetylcysteine infusion ครบ ถ้าผลของระดับยาของพาราเซตามอล $> 10 \text{ mg/L}$ หรือ $\text{ALT} > 50 \text{ U/L}$ หรือ ALT เพิ่มขึ้นจากเดิม ก็ให้ acetylcysteine infusion ต่อ



2. ผู้ป่วยที่กินยาพาราเซตามอลมาเกิน 8 ชั่วโมง

ให้ acetylcysteine infusion ทันทีและส่งตรวจระดับยาของพาราเซตามอล และ ALT

2.1 หากระดับยาของพาราเซตามอล ต่ำกว่า nomogram treatment line ในกรณีที่ได้รับยาพาราเซตามอลในช่วง 8-24 ชั่วโมง หรือระดับยาของพาราเซตามอล น้อยกว่า 10 mg/L ให้หยุดการให้ acetylcysteine infusion

2.2 ในกรณีที่ได้รับยาพาราเซตามอลมากกว่า 24 ชั่วโมง และ ALT <50 U/L ให้หยุด acetylcysteine infusion ได้



3. ในผู้ป่วยที่กินยาพาราเซตามอลมาในช่วง 8-24 ชั่วโมง มีระดับยาของพาราเซตามอล สูงกว่า nomogram treatment line หรือ ALT >50 U/L ให้ acetylcysteine infusion โดยพิจารณาจากระดับยาของพาราเซตามอล ใน nomogram เช่นเดียวกับ ผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลน้อยกว่า 8 ชั่วโมง

4. ผู้ป่วยที่กินยาพาราเซตามอลมาเกิน 24 ชั่วโมงและมีระดับยาของพาราเซตามอล สูงกว่า 10 mg/L หรือ ALT >50 U/L ให้ acetylcysteine infusion จนครบ 20 ชั่วโมงและตรวจติดตามระดับค่ายาต่อไป



แนวทางการรักษาในกรณีที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาดแบบค่อยเป็นค่อยไป (repeated supra-therapeutic overdose) ได้แก่

ให้ทำการวัดระดับยาของพาราเซตามอล และ ALT ถ้ามีค่าระดับยาของพาราเซตามอล มากกว่า 20 mg/L หรือ ALT มากกว่า 50 U/L ให้ acetylcysteine แล้วทำการตรวจระดับยาของพาราเซตามอล และ ALT อีกครั้งที่ 8 ชั่วโมง ถ้าค่าระดับยาของพาราเซตามอล น้อยกว่า 10 mg/L หรือ ALT น้อยกว่า 50 U/L ให้หยุดยา acetylcysteine



การรักษาในผู้ป่วยที่ได้รับยาพาราเซตามอลเกินขนาด ที่เรียกว่าแบบ Standard acetylcysteine regimen คือ Standard two-bag regimen



a. Initial infusion:

acetylcysteine
200มก./กก.(ขนาดสูงสุด 22
กรัม)
ผสมใน 5% Dextrose 500 มล.
(เด็ก 7 มล./กก. ปรับปริมาณได้
ถึง 500 มล.)
หรือผสมใน 0.9% NSS 500
มล.(เด็ก 7 มล./กก. ปรับ
ปริมาณได้ถึง 500 มล.)
หยุดทางหลอดเลือดดำนานกว่า
4 ชั่วโมง

b. Second acetylcysteine infusion:

acetylcysteine
100 มก./กก. (ขนาดสูงสุด 11 กรัม)
ใน 5% Dextrose 1000 มล.
(เด็ก 14 มล./กก. ปรับปริมาณได้ถึง 1000
มล.)
หรือ ผสมใน 0.9% NSS 1000 มล. (เด็ก
14 มล./กก. ปรับปริมาณได้ถึง 1000 มล.)
หยุดทางหลอดเลือดดำนานกว่า 16 ชั่วโมง

ในผู้ป่วยที่ได้รับ acetylcysteine ครบ 20 ชั่วโมงแล้วสามารถหยุดรักษาได้
เมื่อมีข้อบ่งชี้ดังต่อไปนี้



1 ALT or AST ลดลง

2 INR < 2.0

3 อาการผู้ป่วยดี

4 ร่วมกับระดับยาของพาราเซตามอล < 10 mg/L
ในกรณีที่ผู้ป่วยมี ระดับยาของพาราเซตามอล
เริ่มต้นสูงกว่าสองเท่าของเส้น nomogram



การป้องกันเพื่อไม่ให้เด็กกินยาพาราเซตามอลเกินขนาด

การป้องกันนั้นเป็นสิ่งสำคัญซึ่งต้องขึ้นอยู่กับความใส่ใจของผู้ปกครองด้วยว่ามีการป้องกันอย่างไร เช่น ควรเก็บยาไว้ในที่เด็กไม่สามารถหยิบได้ ถ้าในระดับที่เด็กหยิบได้ ก็ควรที่จะใส่ไว้ในตู้ยาและมีกุญแจใส่ปิดอย่างมิดชิด และก่อนที่จะมีการให้ยาลดไข้ พาราเซตามอลแก่เด็กนั้น ก็ควรอ่านฉลากยา ความเข้มข้นของยาอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการคำนวณปริมาณยาอย่างถูกต้อง และไม่ควรถูกกินถี่เกินไป





เอกสารอ้างอิง

Chiew A, Reith D, Pomerleau A, Wong A, Isoardi K, Soderstrom J et al. Updated guidelines for the management of paracetamol poisoning in Australia and New Zealand. Medical Journal of Australia. 2019;212(4):175-183.