

ยาเก่า มาเข้าใจกันใหม่

ธาดา ยิบอินซอย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จะยกตัวอย่างของยาบางชนิดที่ใช้สำหรับโรคหัวใจ และที่ความเข้าใจหรือที่ฤทธิ์ของยาในบางประการ ยังไม่เป็นที่ยอมรับ หรือในบางกรณีที่มีผลของการรักษาออกมาอย่างไรไม่คาดหวัง หวังว่าข้อคิดเห็นที่จะให้ในที่ประชุมจะเป็นสื่อให้เกิดความสนใจในการทำการศึกษาให้กว้างขึ้น

1. Beta blocker ขณะนี้ได้ใช้สำหรับลดความดันโลหิตสูงและเพื่อลดอาการและโรคแทรกจากโรคเส้นเลือดโคโรนารีโดยลดสมรรถภาพของการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ (negative inotropism) และในบางกรณีใช้เป็น antiarrhythmic

แต่

1.1 ใช้กลไกอะไรในการลดความดันโลหิตในคน? ขึ้นอยู่กับ selectivity หรือ ISA หรืออะไรอย่างอื่น?

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง Beta-1 และ Beta-2 ใน physiologic response

1.3 Beta blocker อาจทำให้ภาวะ heart failure ดีขึ้นได้ ไม่ว่าจะเป็น systolic หรือ diastolic? เป็นไปได้หรือไม่?

1.4 Beta blocker มีฤทธิ์ทาง anti-hypertrophy หรือเปล่า?

2. Digitalis: ใช้รักษา systolic heart failure และจากการลด a-v conduction ฉะนั้นจะช่วยควบคุม supraventricular tachycardia

แต่

2.1 กลไกที่ออกฤทธิ์ใน heart failure ชนิด systolic และมีข้อมูลว่าช่วยชีวิตผู้ป่วยจริงหรือไม่?

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง digitalis ที่รับประทาน, ระดับในเลือด, ระดับในหัวใจ และการควบคุมอัตราการเต้นของหัวใจและการออกกำลังกายเป็นที่ทราบกันหรือไม่?

3. Calcium entry blocker (CEB): ออกฤทธิ์โดยลดการบีบตัวของ smooth muscle, เป็น anti-arterial spasm, ใช้ใน ischemic heart, ใน hypertension และในบางกรณีสำหรับ anti-arrhythmic (เช่น verapamil ใน supra ventricular tachycardia)

แต่

3.1 ผลของการรักษาใน ischemic heart syndromes ต่าง ๆ ดีตามที่คาดหรือไม่?