



ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5005 ภายใน 5666
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2258-0311

ข่าวจากหนังสือพิมพ์มติชน ฉบับประจำวันอังคารที่ 13 เดือนมีนาคม พ.ศ.2550 หน้า 9

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสิ่งพิมพ์ สนใจดูได้ที่ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

โรคจิตจากเอพีดรีน

โดย นพ.มานิต ศรีสุรภานนท์ ประธานวิชาการ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
และ นพ.พิเชฐ อุดมรัตน์ นายกสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย



โรคจิตคืออะไร

โรคจิตเป็นคำที่ใช้กับโรคทางจิตเวชหลายโรคที่มีอาการหลงผิด (เช่น หวาดระแวงว่าคนอื่นจะมาทำร้าย เชื่อว่าตนเองมีอิทธิฤทธิ์ปาฏิหาริย์) และ

ประสาทหลอน (เช่น หูแว่ว เห็นภาพหลอน) เป็นอาการหลัก

โรคจิตที่มีการกล่าวถึงบ่อย คือ โรคจิตเภท เพราะโรคนี้นอกจากจะรุนแรงจนเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตในสังคมแล้วยังมีแนวโน้มที่จะป่วยแบบเรื้อรังด้วย

ในปัจจุบันเรามักแบ่งโรคจิตออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มที่ไม่ได้เกิดจากโรคทางกายและไม่ได้เกิดจากการใช้สารใดๆ เช่น โรคจิตเภท

และกลุ่มที่เกิดจากโรคทางกายหรือการใช้สารต่างๆ

โรคจิตเกิดขึ้นได้อย่างไร

ในปัจจุบัน เรายังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของโรคจิตที่ไม่ได้เกิดจากโรคทางกายและการใช้สาร แต่ผลการศึกษาล่าสุดสนับสนุนว่ากรรมพันธุ์มีส่วนอย่างมากในการทำให้ป่วยเป็นโรคจิตเภท

สำหรับโรคจิตที่เกิดจากโรคทางกายอาจเกิดจากโรคของสมองหรือโรคทางกายที่มีผลต่อสมอง ซึ่งส่งผลให้เกิดความผิดปกติด้านโครงสร้างหรือการทำงานของสมอง เช่น โรคลมชัก

ส่วนโรคจิตที่เกิดจากการใช้สาร อาจเกิดจากการใช้ยาหรือยาเสพติดบางชนิด ซึ่งทำให้สมองทำงานผิดปกติ

หรือในกรณีที่ใช้สารที่เป็นพิษรุนแรงและต่อเนื่อง เช่น สารระเหย สมองบางส่วนอาจถูกทำลายอย่างถาวรได้

โรคจิตจากการใช้สาร

ไม่ว่าโรคจิตจะเกิดจากสาเหตุใด อาการโรคจิตที่เกิดขึ้นมักไม่แตกต่างกัน แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยจึงพยายามอย่างเต็มที่ที่จะหาสาเหตุจากโรคทางกายและการใช้สารเป็นลำดับแรกก่อน

ซึ่งหากไม่พบก็มักสรุปว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคจิตชนิดที่ไม่ได้เกิดจากโรคทางกายหรือการใช้สาร

ซึ่งในกรณีนี้ หากป่วยเรื้อรังเกิน 6 เดือน ผู้ป่วยรายนั้นก็เข้าได้กับโรคจิตเภท

แต่หากแพทย์สามารถตรวจพบโรคทางกายหรือสารที่น่าจะเป็นสาเหตุของอาการโรคจิต ผู้ป่วยรายนั้นก็จะได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคจิตจากสาเหตุทางกายหรือโรคจิตจากการใช้สาร

สารอะไรบ้างที่อาจทำให้เกิดอาการโรคจิต

ดังกล่าวแล้วว่า ยารักษาโรคและยาเสพติดบางชนิดสามารถก่อให้เกิดอาการโรคจิตได้ แม้ว่าสารก็สามารถทำให้เกิดอาการโรคจิตได้ (ส่วนใหญ่ในระยะถอนสาร)

แต่สำหรับประเทศไทยแล้ว ยาเสพติดที่พบบ่อยว่าทำให้เกิดอาการโรคจิต คือ ยากระตุ้นประสาทชนิดต่างๆ เช่น แอมเฟตามีน (หรือยาบ้า) ซึ่งมีฤทธิ์ค่อนข้างแรงจึงทำให้เกิดอาการโรคจิตได้เร็วและง่าย แม้ว่าจะเสพไม่มากหรือไม่นาน

สำหรับยากระตุ้นประสาทอื่นๆ เช่น ยาอี ก็สามารถทำให้เกิดอาการโรคจิตได้เช่นกัน

นอกจากนี้ผู้ที่ใช้ยาลดความอ้วน โดยเฉพาะเฟนิเตอร์มิน ก็อาจมีอาการโรคจิตได้

เอพีดรีนคืออะไร

เอพีดรีนเป็นสารที่มีโครงสร้างและออกฤทธิ์คล้ายแอมเฟตามีน ในขณะที่แอมเฟตามีนออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางมากกว่าระบบประสาทส่วนปลาย เอพีดรีนออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนปลายมากกว่าระบบประสาทส่วนกลาง

เอพีดรีนจึงมีฤทธิ์ในการเพิ่มความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจและอัตราการหายใจมากกว่าฤทธิ์ที่ออกต่อจิตประสาท

ในอดีตเอพีดรีนเป็นยาตัวหนึ่งที่สามารถใช้รักษาโรคหอบหืดได้ แต่ในปัจจุบันยารักษาโรคหอบหืดที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงมีเพิ่มมากขึ้น การใช้เอพีดรีนเพื่อรักษาโรคหอบหืดจึงไม่เป็นที่นิยมอีกต่อไป

ขณะนี้เอพีดรีนจึงยังคงมีการใช้อยู่บ้างในรูปของยาหยดใส่จมูกเพื่อลดอาการคัดจมูก สำหรับในรูปของยานี้ด้น วิสัญญีแพทย์เกือบจะเป็นแพทย์กลุ่มเดียวที่ยังคงใช้เอพีดรีนชนิดฉีดอยู่ โดยใช้เพื่อเพิ่มความดันโลหิตในผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตต่ำจากการได้รับยาชาทางไขสันหลัง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ของประเทศไทยได้จัดให้เอพีดรีนเป็นสารในกลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภทที่ 2 เช่นเดียวกับยากระตุ้นประสาทอื่นๆ เช่น เฟนิเตอร์มินที่เป็นยาลดความอ้วน และเมทิลฟีนิเตดที่ใช้รักษาโรคสมาธิสั้น

ซึ่งลักษณะสำคัญของสารในกลุ่มนี้ คือ เป็นสารที่จำเป็นสำหรับการรักษาผู้ป่วย แต่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อจิตประสาทและถูกนำไปใช้ในทางที่ผิดได้

ยาในกลุ่มนี้จึงถูกควบคุมพิเศษ ผู้ใช้ยาไม่สามารถสั่งซื้อยาจากผู้ผลิตได้โดยตรง แต่หากต้องการสั่งซื้อจะต้องขึ้นทะเบียนและทำการสั่งซื้อยาผ่านทาง อย.เท่านั้น

นอกจากเอพีดรีนในรูปของยาแล้ว สารนี้ยังพบได้ในสมุนไพรต่างๆ (เช่น Ma Huang ซึ่งเป็นสมุนไพรจีนที่ใช้กันมานานกว่า 5,000 ปีแล้ว) และอาหารเสริมบางชนิดอีกด้วย อย่างไรก็ตาม หลังจากที่มีรายงานการเสียชีวิตและผลเสียทางสุขภาพหลายราย

องค์การอาหารและยาในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาจึงได้สั่งห้ามจำหน่ายอาหารเสริมที่มีเอพีดรีนเป็นส่วนประกอบตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2547 เป็นต้นมา

แต่เนื่องจากสารนี้ยังเป็นที่ต้องการสำหรับผู้ที่ประสงค์จะลดน้ำหนักและใช้เป็นยาได้ป การแอบจำหน่ายสารนี้อย่างผิดกฎหมายจึงยังคงมีอยู่ในหลายประเทศ

เอพีดรีนสามารถทำให้เกิดอาการโรคจิตได้หรือไม่

ภาวะแทรกซ้อนทางจิตเวชที่สำคัญของการใช้เอพีดรีน คือ อาการโรคจิตและอารมณ์แปรปรวน ซึ่งในประเทศไทยเท่าที่ทราบ ยังไม่มีผู้ใดได้รายงานเรื่องโรคจิตจากเอพีดรีนลงในวารสารทางการแพทย์มาก่อน

แต่ในต่างประเทศได้มีรายงานในเรื่องนี้อยู่บ้าง เช่น Herridge และ A"Brook ได้รายงานผู้ป่วยโรคจิตจากเอพีดรีน

เป็นครั้งแรกในปี ค.ศ.1968 จากนั้นก็มีรายงานเพิ่มเติมอีก 2 รายงานในปี ค.ศ.1977 และ 2004

ส่วนผู้ป่วยที่ได้สารเอเฟดรีนแล้วมีอาการเด่นในแง่ของอารมณ์แปรปรวนนั้นก็มีผู้รายงานไว้เมื่อปี ค.ศ.2002 และ 2004 เช่นกัน โดยมีอาการคล้ายคลึงกับผู้ป่วยแมเนีย (mania) คือ มีอารมณ์ครื้นเครงหรือหงุดหงิด

รวมไปกับมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง, พุดมาก, นอนน้อย และใช้จ่ายเงินมากผิดปกติ ซึ่งอาจแสดงออกในลักษณะของการใช้จ่ายเงินทองฟุ่มเฟือย, การแจก หรือการบริจาคก็ได้

เนื่องจากเอเฟดรีนเป็นสารกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางที่ไม่รุนแรงเหมือนแอมเฟตามีน โอกาสที่จะก่อให้เกิดอาการโรคจิตจึงมีน้อยมาก

อาการโรคจิตจากเอเฟดรีนที่เกิดขึ้นจึงมักเกิดในกรณีที่ใช้ยาในขนาดสูง ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อร่างกาย (เช่น เส้นเลือดแตกในสมอง) ก่อนที่จะเกิดอาการทางจิตประสาท นอกจากนี้การใช้เอเฟดรีนในทางที่ผิด เช่น ใช้เป็นยาเสพติด ก็พบได้น้อยมาก

จากเหตุผลดังกล่าวจึงไม่เป็นที่น่าแปลกใจว่าทำไมโรคจิตจากเอเฟดรีนจึงเป็นปัญหาที่พบได้น้อยมาก

ในระยะยาวผู้ป่วยโรคจิตจากเอเฟดรีนจะเป็นอย่างไร

เนื่องจากโรคจิตจากเอเฟดรีนพบได้น้อยมาก องค์ความรู้ในเรื่องนี้จึงมีอยู่น้อยมากไปด้วยเช่นกัน การรักษาและการพยากรณ์โรคของโรคจิตจากเอเฟดรีนจึงอาจต้องใช้องค์ความรู้ที่ใกล้เคียงมาเป็นแนวทาง

โดยเหตุที่เอเฟดรีนมีฤทธิ์คล้ายแอมเฟตามีนและเฟนเตอร์มิน (แม้ว่าจะมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางน้อยกว่า) โรคจิตจากเอเฟดรีนจึงน่าจะคล้ายคลึงกับโรคจิตจากแอมเฟตามีน แต่รุนแรงน้อยกว่า

และเนื่องจากโรคจิตที่เกิดจากสารจะเกิดขึ้นเฉพาะในช่วงที่เกิดการเป็นพิษ (intoxication) หรือการถอนยา (withdrawal) ดังนั้นอาการโรคจิตของผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงน่าจะหายไปอย่างสิ้นเชิงภายใน 4 สัปดาห์หลังการหยุดใช้เอเฟดรีน

อย่างไรก็ตาม ผู้เกี่ยวข้องควรทราบด้วยว่าในทางการแพทย์ไม่มีอะไรแน่นอนร้อยเปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยโรคจิตจากการใช้สารบางรายจึงอาจมีอาการโรคจิตต่อเนื่องหลังหยุดการใช้สารแล้วเกิน 4 สัปดาห์ก็ได้

บทสรุป

โรคจิตจากเอเฟดรีนน่าจะถือว่าใกล้เคียงกับโรคจิตจากยาลดความอ้วน

ผู้ป่วยมีโอกาสสูงมากที่จะกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ

ดังนั้น ผู้เกี่ยวข้องและสังคมจึงควรให้การประคับประคองผู้ป่วยเพื่อให้สามารถผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากไปได้โดยไม่เกิดปัญหาด้านการปรับตัวต่อสังคมเมื่อหายป่วยแล้ว