



คำแนะนำการบริหารยาทางจิตเวช และ วัคซีนโควิด-19

สำหรับจิตแพทย์ และ บุคลากรการแพทย์

Psychotropic medications and Covid-19 vaccine

เรียบเรียงโดย คณะอนุกรรมการวิชาการราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

รับรองโดยราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

เผยแพร่ ณ วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2564

บทความนี้เป็นการให้ความเห็นในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตเวช เนื่องจากในปัจจุบันข้อมูลหรือการศึกษาที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับเรื่องยาจิตเวชกับวัคซีนโควิด-19 ยังมีจำนวนน้อย อย่างไรก็ตาม การบริหารยาทางจิตเวชในช่วงที่มีการฉีดวัคซีนโควิด-19 ขึ้นกับหลายปัจจัย เช่น อาการของผู้ป่วย ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น ดังนั้นจิตแพทย์ควรพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

แนวคิดเบื้องต้น

ผู้ป่วยโรคจิตเวชรุนแรง (severe mental illness) เช่น โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้า รุนแรง หรือ ผู้ที่มีโรคจิตเวชต่างๆ ที่มีอาการรุนแรงจนรบกวนการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 อาจมีผลกระทบต่อความเจ็บป่วยรุนแรงทั้งร่างกายและจิตใจ มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 สูงกว่าประชากรทั่วไป ดังนั้นการฉีดวัคซีนโรคโควิด-19 จึงมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่า ความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายจากการฉีดวัคซีนอย่างชัดเจน จึงควรสนับสนุนให้กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชดังกล่าวได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึง และอาจพิจารณาให้เป็นกลุ่มที่ได้รับวัคซีนเป็นลำดับต้นๆ เหมือนกลุ่มผู้ป่วยโรคทางกาย รุนแรงอื่นๆ นอกจากนี้ยังควรสนับสนุนให้ประชาชนทั่วไปที่เคยหรือกำลังได้รับการรักษาทางจิตเวชอื่นๆ เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยเร็ว

การสื่อสารหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับวัคซีนถือเป็นอีกเรื่องที่มีความสำคัญ เนื่องจากผู้ป่วยโรคจิตเวชอาจมีระดับความเข้าใจไม่เท่ากับบุคคลทั่วไป ดังนั้นแพทย์จึงควรเน้นย้ำถึงการรับวัคซีนให้ครบตามกำหนด เนื่องจากไม่ว่าจะเป็นวัคซีนชนิดใดการได้รับวัคซีนเพียงเข็มแรกเข็มเดียวอาจจะยังไม่สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้เพียงพอต่อการป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงการปฏิบัติตน และการดูแลตนเองหลังฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อในภายหลัง

ข้อแนะนำทั่วไปในการบริหารยาจิตเวชช่วงฉีดวัคซีนโควิด-19

หลักการสำคัญ คือ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการคงที่ที่สุดในช่วงที่ได้รับวัคซีน คือ ช่วงประมาณ 2 สัปดาห์ก่อน และ 2 สัปดาห์หลังฉีด (14 days rule) เพื่อให้ร่างกายและจิตใจ มีความพร้อมสูงสุด

- มีรายงานในวัคซีนชนิดอื่นๆ ว่าอาการของโรคจิตเวชที่ควบคุมไม่ดีและการอดนอนอาจทำให้ภูมิคุ้มกันของโรคหลังได้รับวัคซีนขึ้นไม่ดี ดังนั้นการบริหารยาจิตเวชอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมอาการทางจิตดูแลสุขภาพโดยรวมและการนอนให้ดีขึ้นในช่วงที่ได้วัคซีนโควิด-19 จึงมีความสำคัญมาก

- สนับสนุนให้คงระดับยาจิตเวชส่วนใหญ่ที่ใช้อยู่เดิมในช่วงที่ได้รับวัคซีน เนื่องจากการปรับเพิ่มหรือลดยาบางชนิดโดยไม่จำเป็นอาจทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ รวมถึงเกิดปัญหาจากการถอนยา

- หากผู้ป่วยยังมีอาการทางจิตรุนแรง แนะนำให้รักษาอาการทางจิตเวชให้สงบก่อนภายในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการฉีดวัคซีน อย่างไรก็ตามอาการทางจิตใดๆ ไม่ควรเป็นสาเหตุในการชะลอการให้วัคซีนผู้ป่วย

- หากพบคนไข้ในช่วง 1-2 สัปดาห์ก่อนฉีดวัคซีนและในขณะนั้นคนไข้มีอาการทางจิตอยู่บ้าง แต่ไม่มีข้อบ่งชี้หรือความจำเป็นเร่งด่วน จิตแพทย์อาจพิจารณาเลื่อนการปรับยาจิตเวชไปก่อน แล้วค่อยเริ่มยาหรือปรับยาอีกครั้ง 2 สัปดาห์หลังฉีดวัคซีน

- ยาจิตเวชส่วนใหญ่มีความปลอดภัยสำหรับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ไม่พบมีรายงานของ drug interaction ระหว่างยาจิตเวชกับวัคซีน จึงไม่มีข้อห้ามใช้ หรือ ข้อแนะนำในการลดหรือหยุดยา

- ประเด็นลิ่มเลือดอุดตันหรือภาวะเกล็ดเลือดต่ำร่วมกับหลอดเลือดอุดตัน (Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia-VITT) หลังได้รับวัคซีน Astra-Zeneca หรือ วัคซีนอื่นๆ อาจจะไม่มีความเกี่ยวข้องกับยาจิตเวช และความเสี่ยงในการเกิดน้อยมากๆ (1:100,000-1:1,000,000) จึงไม่เป็นประเด็นที่จิตแพทย์ต้องกังวล

ข้อควรระวัง

- เนื่องจากมีรายงานการเกิด Immunization Related Focal Neurological Syndrome (IRFN) ในประเทศไทย โดยเป็นความผิดปกติทางระบบประสาท (ชา อ่อนแรง ปวดศีรษะ ตามัว) เกิดในอัตรา 1:300 – 1:3000 โดยส่วนใหญ่เกิดภายในไม่กี่ชั่วโมงถึงหนึ่งสัปดาห์และส่วนใหญ่หายได้เอง แต่ก็มีรายงานคนไข้ส่วนน้อยที่ยังมีอาการทางระบบประสาทอยู่แม้เวลาจะผ่านไปสองสัปดาห์แล้ว ซึ่งมักเกิดในผู้หญิง ผู้ป่วยบางรายมีโรคไมเกรน หรือมีโรคที่เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันอยู่เดิม สมมติฐานของการเกิดโรคอาจเกี่ยวกับปฏิกิริยาของวัคซีนกับการเกิดพยาธิสภาพคล้ายไมเกรนหรือภาวะหลอดเลือดเกร็งหรือปฏิกิริยาของระบบภูมิคุ้มกันที่ไวเกินซึ่งสัมพันธ์กับวัคซีน Sinovac

ยาจิตเวชที่มีกลไกเกี่ยวข้องกับการเกิดไมเกรน การป้องกันไมเกรน และยาที่สัมพันธ์กับการบีบตัวของเส้นเลือด ได้แก่ Tricyclic antidepressant (TCA เช่น amitriptyline, nortriptyline, imipramine), Serotonin norepinephrine reuptake inhibitor (SNRI เช่น venlafaxine, desvenlafaxine, duloxetine), Dopamine norepinephrine reuptake inhibitor (DNRI เช่น bupropion), psychostimulants (atomoxetine, methylphenidate) นอกจากยาจิตเวชแล้ว amphetamine ก็มีกลไกเกี่ยวข้องกับการเกิดการหดเกร็งของหลอดเลือดได้

ในทางทฤษฎีการที่ผู้ป่วยเพิ่งเริ่มยา เพิ่มขนาดยา ได้ยาในขนาดสูง หรือ หยุดยาในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกับการได้รับวัคซีน ล้วนอาจทำให้เกิดปัญหาการซ้อนทับระหว่าง ผลข้างเคียงของยา (psychotropic

side effects) อาการจากการหยุดยา (discontinuation syndrome) อาการทางจิตกำเริบ (rebound symptom) และผลข้างเคียงของวัคซีน (IRFN) จึงไม่แนะนำให้ลด หรือ หยุดยา กลุ่มนี้ในช่วงได้วัคซีน

กรณีผู้ป่วยใช้ยา TCA, SNRI, DNRI, atomoxetine มานาน แนะนำให้รับประทานยาตามปกติ ในช่วงฉีดวัคซีน

ยา methylphenidate สามารถหยุดได้ในวันที่ฉีด vaccine เหมือนกับ drug holiday เพื่อลดความเสี่ยงที่กลไกของยาจะไปรบกวนการเกร็งตัวของหลอดเลือด

หากผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเกิดอาการวิตกกังวลรุนแรง เช่น panic attack, needle/blood phobia, agoraphobia ควรเน้นย้ำให้ผู้ป่วยรับประทานยาจิตเวชตามปกติในวันที่ได้รับวัคซีน รวมถึงอาจพิจารณาให้ยาเมื่อผู้ป่วยมีอาการ เช่น ยา benzodiazepine, antihistamine, antipsychotic ก่อน หรือหลังการได้รับวัคซีน

มีรายงานถึงผู้ป่วยจิตเภทที่เกิดภาวะเพ้อสับสน (delirium) ซึ่งสัมพันธ์กับระดับยา clozapine ในเลือดที่สูงขึ้นภายในไม่กี่วันหลังได้รับวัคซีนโควิด-19 Pfizer จึงอาจพิจารณาเจาะระดับยา clozapine หากผู้ป่วยจิตเภทมีอาการทางจิตที่ผิดปกติไปหลังได้รับการฉีดวัคซีน หากอยู่ในสถานที่ที่ไม่สามารถเจาะตรวจระดับยา clozapine ได้ เมื่อมีอาการเพื่อเกิดขึ้นหลังฉีดวัคซีนและหาสาเหตุอื่น ๆ ไม่พบอาจพิจารณาลดขนาดยา clozapine ลง

มีรายงานว่าระดับยากันชักที่เพิ่มขึ้นผ่านกลไกการอักเสบหลังวัคซีนที่ทำให้ cytochrome P 450 (CYP450) ของตับหยุดทำงานชั่วคราวส่งผลให้เกิดอาการข้างเคียงจากยากันชักที่ผู้ป่วยใช้อยู่ ซึ่ง CYP450 นี้ก็อาจมีบทบาทในการกำจัดยาจิตเวชอื่น ๆ เช่นกัน อย่างไรก็ตามไม่แนะนำให้ลดหรือหยุดยาจิตเวชเนื่องจากเหตุผลนี้ เพียงแต่คอยติดตามอาการผลข้างเคียงของยาหลังผู้ป่วยได้รับวัคซีน และอาจพิจารณาเจาะระดับยา บางตัวหากมีผลข้างเคียงที่รุนแรงเกิดขึ้นหลังฉีด

ยาในกลุ่มอื่นๆ เช่น cognitive enhancer, lithium ยังไม่มีรายงานปัญหาที่เกิดขึ้นจากการได้รับวัคซีนโควิด-19

สรุป

จากหลักฐานทางวิชาการต่างๆ ในปัจจุบันยังไม่มีกำหนดแน่ชัดว่าต้องหยุดยาทางจิตเวชใดๆ แต่ยาบางขนานควรต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง และมีการติดตามผลหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับวัคซีน การพิจารณาปรับยาใดแพทย์ควรจะต้องชี้แจงถึงประโยชน์ และผลเสียที่อาจเกิดขึ้น และให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา

อ้างอิงจาก

1. Victor Mazereel, Kristof Van Assche, Johan Detraux , Marc De Hert . Lancet Psychiatry.2021 May; 8(5):444-450. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30564-2. Epub 2021 Feb 3.
2. Emmanuel Stip, Syed Javaid, Leena Amiri Lancet Psychiatry. 2021 Apr; 8(4):275-276. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00068-7.

3. Hendrik Schulze-Koops, Christof Specker, Alla Skapenko. RMD Open. 2021 Feb;7(1):e001553. doi: 10.1136/rmdopen-2020-001553.
4. Deborah Thompson, Clay M Delorme, Randall F White, William G Honer. J Psychiatry Neurosci. 2021 Mar 5;46(2):E210-E211. doi: 10.1503/jpn.210027.
5. <https://health.clevelandclinic.org/should-you-avoid-certain-medications-or-treatments-before-getting-vaccinated-for-covid-19/>
6. Chia Siang Kow, Syed Shahzad Hasan. Seizure. 2021 Mar;86:80-81. doi: 10.1016/j.seizure.2021.01.021. Epub 2021 Feb 5.
7. <https://www.facebook.com/chulamedicine/videos/782666945779587>
