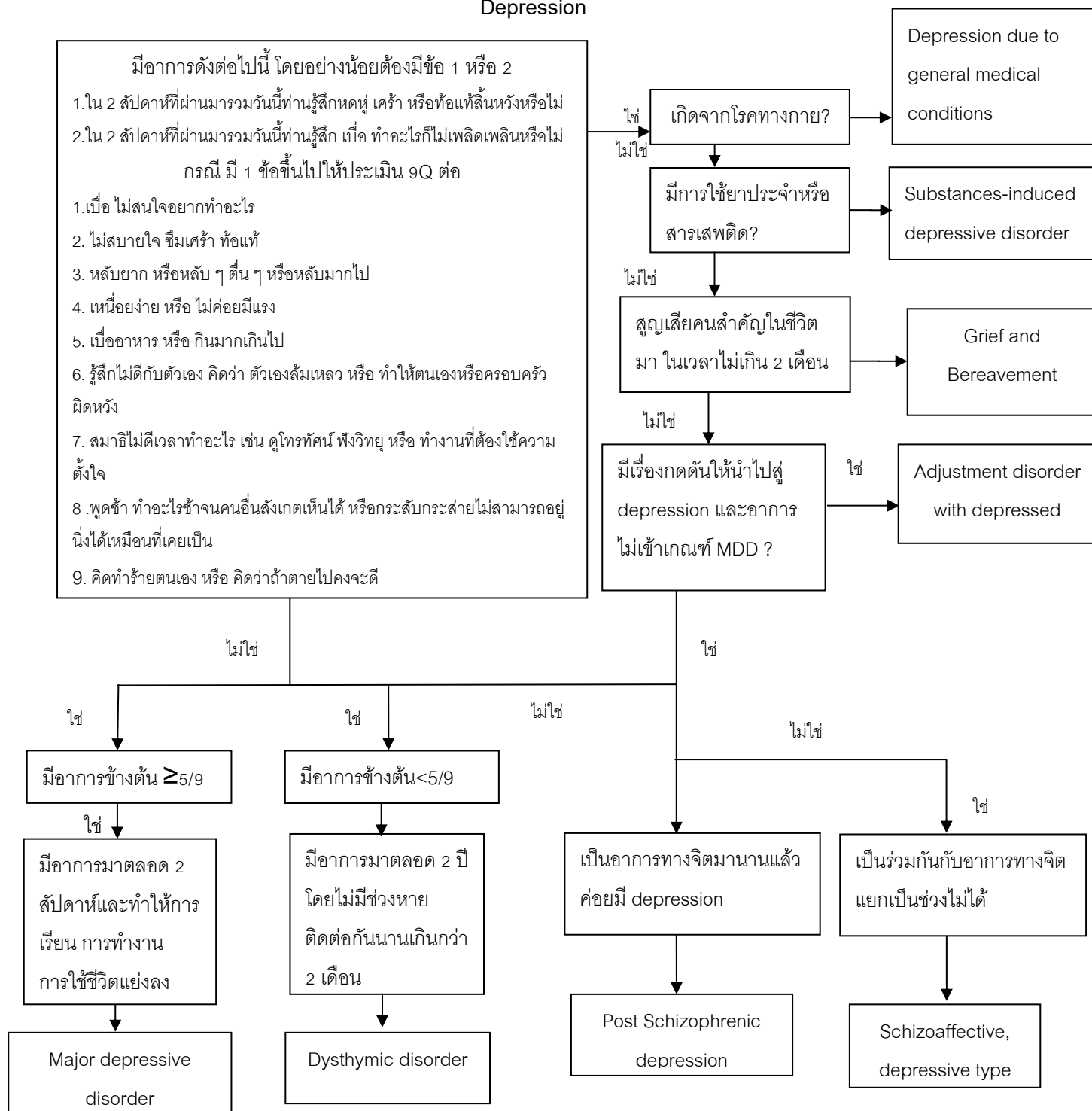




โรงพยาบาลบ้านนา (BANNA HOSPITAL)

CPG : Depression	ผู้จัดทำ : นายแพทย์ธนากร วัฒนวิเชียร		
รหัส CPG - PCT - 036	ครั้งที่ : 02 วันที่บังคับใช้ วันที่ 1/ตุลาคม/2567	หน้าที่ 1/ 2	

Depression



การรักษา

ชื่อยา	ขนาดยา
Amitriptyline	75-300 mg
Nortriptyline	50-150 mg
Trazadone	150-600 mg
Mianserin	30-90 mg
Fluoxetine	10-40 mg
Sertraline	50-150 mg

การใช้ยา antidepressants

- ควรเริ่มให้ในขนาดต่ำแล้วค่อยๆ ปรับตามอาการทุก 2 สัปดาห์ เช่น fluoxetine ควรเริ่มที่ 20 mg/d , sertraline ควรเริ่มที่ 25-50 mg/d, amitriptyline, nortriptyline ควรเริ่มที่ 25 mg/d (เห็นว่าเคยใช้ยาเดิมในระดับที่อาการดีมาก่อนแล้วก็ปรับตามนั้นได้เลย)และระหว่าง 2 สัปดาห์แรกที่ยายังออกฤทธิ์ไม่เต็มที่ควรให้ benzodiazepine เช่น diazepam (5) 1hs, lorazepam(0.5) 1 tab oral HS. ไปช่วยการนอนก่อน
- ให้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะหรือปวดตามร่างกาย การใช้ยาในกลุ่ม amitriptyline จะได้ผลดีกว่า fluoxetine
- ในผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรใช้ยาในกลุ่ม amitriptyline หรือ nortriptyline ในการรักษาครั้งแรกเพราะผลข้างเคียงมากและอาจเป็นอันตรายกับหัวใจ และควรเริ่มด้วย sertraline จะมี Drug interaction กับยาอื่นน้อยกว่า fluoxetine
- ยา trazodone และ mianserin มักใช้ช่วยในการนอนมากกว่าในการรักษาซึมเศร้าไม่ควรให้เป็นตัวแรก
- ควรให้ยาในระดับที่ควบคุมอาการได้ (Maintenance phase)ประมาณ 4-9 months ถ้าอาการดี tape off ทุก 2-3 months แล้วค่อยหยุดยาถ้ามี relapse ให้เพิ่ม dose กลับไปจนกว่าอาการคงที่ 2-3 months แล้วค่อยลดยาลงใหม่
- ควรให้ยาไปตลอดชีวิตเมื่อเป็น ≥ 3 ครั้งหรือเป็น 2 ครั้งแต่มี recurrent major depression/bipolar ใน first degree relative หรือมี recurrence ในหนึ่งปีที่หยุดยาหรือเริ่มมีอาการครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี หรือเป็นเรื้อรังรุนแรงอันตรายต่อตัวผู้ป่วยมา 2 ครั้งใน 3 ปี
- หากอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาจิตแพทย์

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นายธนกร วัฒนวิเชียร) นายแพทย์ปฏิบัติการ	 (นายพสุ จันทรพิชญ์) นายแพทย์ชำนาญการ ประธานคณะอนุกรรมการทีมPCT	 (นายฐาปนกร พรประภาศักดิ์) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านนา