



**DENT**  
CHULA

# REVISE DOSE ADJUSTMENT

คณะกรรมการพัฒนาการเรียนการสอน  
การใช้ยาอย่างสมเหตุผล  
26 ธันวาคม 2568



**DENT**  
CHULA

# แนวทาง การปรับขนาดยาทางทันตกรรม ในผู้ป่วยโรคไต



ระยะโรค	eGFR or CrCl	การดำเนินการ						
		paracetamol	ibuprofen	naproxen	celecoxib	etoricoxib	tramadol	omeprazole
ระยะที่ 1	> 90	No dosage adjustment necessary*	No dosage adjustment necessary					
ระยะที่ 2 (mild)	≥ 60	No dosage adjustment necessary*	No dosage adjustment necessary					
ระยะที่ 3 (moderate)	≥ 30 to <60	No dosage adjustment necessary*	Avoid use**	Avoid use**	Avoid use**	Avoid use**	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 4 (severe)	10 to 29	No dosage adjustment necessary*	Avoid use	Avoid use	Avoid use	Contraindicated	50 mg q 12 h	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 5 (end-stage)	< 10	increase dosing interval to 8 h	Avoid use	Avoid use	Avoid use	Contraindicated	50 mg q 12 h	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 5D	Hemodialysis (thrice weekly)	increase dosing interval to 8 h	Avoid use	Avoid use	Avoid use	Contraindicated	50 mg q 12 h	No dosage adjustment necessary

### หมายเหตุ

\* เพื่อความปลอดภัยแนะนำให้สั่ง paracetamol โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 6 ชั่วโมง ในผู้ป่วยระยะที่ 1-4

\*\* แนะนำให้ใช้ยาในกลุ่มอื่นที่ไม่ใช่ NSAIDs หากจำเป็นต้องใช้ NSAIDs ควรใช้ในปริมาณน้อยที่สุด และไม่เกิน 7 วัน

ระยะโรค	eGFR or CrCl	การดำเนินการ*					
		amoxicillin	amoxicillin and clavulanate	metronidazole	doxycycline	clindamycin	Roxithromycin
ระยะที่ 1	> 90	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 2 (mild)	≥ 60	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 3 (moderate)	≥ 30 to <60	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 4 (severe)	10 to 29	500 mg q 12 h	500 mg q 12 h**	No dosage adjustment necessary (monitor for CNS side effects)***	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 5 (end-stage)	< 10	500 mg q 24 h	500 mg q 12 h**	No dosage adjustment necessary (monitor for CNS side effects)***	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
ระยะที่ 5D	Hemodialysis (thrice weekly)	500 mg q 24 h + 1 dose after HD	500 mg q 24 h** + 1 dose after HD	No dosage adjustment necessary (monitor for CNS side effects)***	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary

## หมายเหตุ

- \* การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการทำฟัน (antibiotic prophylaxis) ไม่จำเป็นต้องปรับขนาดยา เนื่องจากเป็นการให้ยาเพียงครั้งเดียว (single dose) เพื่อให้ได้ระดับยาในเลือดสูงในช่วงเวลาสั้น ๆ
- \*\* คนไข้ ไม่มี amoxicillin/clavulanate ขนาด 500/125 มก. ดังนั้น หากจำเป็นต้องใช้ขนาดยาดังกล่าว ผู้ป่วยต้องจัดหาด้วยตนเองจากร้านขายยาภายนอก หรืออาจพิจารณาสั่งจ่ายในรูปแบบยาน้ำ ขนาด 400/57 มก. แทน
- \*\*\* การใช้ metronidazole อาจทำให้เกิดการคั่งของ metabolite ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงทางระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) จึงควรเฝ้าระวังอาการ เช่น neuropathy, encephalopathy และ seizures และพิจารณาปรับช่วงห่างของการให้ยา เป็นทุก 12 ชั่วโมง

ระยะโรค	eGFR or CrCl	การดำเนินการ		
		Eperisone	Clonazepam	Carbamazepine
ระยะที่ 1	> 90	NA	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response
ระยะที่ 2 (mild)	≥ 60	NA	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response
ระยะที่ 3 (moderate)	≥ 30 to <60	NA	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response
ระยะที่ 4 (severe)	10 to 29	NA	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response
ระยะที่ 5 (end-stage)	< 10	NA	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response
ระยะที่ 5D	Hemodialysis (thrice weekly)	NA	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response	No initial dose adjustment; titrate based on tolerability and response

# แนวทางการปรับขนาดยาทางทันตกรรมในผู้ป่วยโรคไต

(สำหรับบริบทรพ.คณะฯ เท่านั้น)



คณะทันตแพทยศาสตร์  
FACULTY OF DENTISTRY  
Chulalongkorn University

CKD stage	 ระยะที่ 1-2 eGFR $\geq$ 60	 ระยะที่ 3 eGFR 30-59	 ระยะที่ 4 eGFR 10-29	 ระยะที่ 5 eGFR < 10	 ระยะที่ 5 (eGFR < 10) (Hemodialysis)
ยา					
Amoxicillin, Amoxi-Clav	ไม่ต้องปรับขนาด		500 mg q12h	500 mg q24h	500 mg q24h + 1 dose after dialysis
Clindamycin	ไม่ต้องปรับขนาด				
Doxycycline	ไม่ต้องปรับขนาด				
Metronidazole	ไม่ต้องปรับขนาด (เพื่อระวังผลข้างเคียงทาง CNS หากให้ยาขนาดสูงหรือนานกว่า 1 สัปดาห์)				
Roxithromycin	ไม่ต้องปรับขนาด				
Paracetamol	ไม่ต้องปรับขนาด	ปรับความถี่เป็น q6h		ปรับความถี่เป็น q8h	
Ibuprofen	ไม่ต้องปรับขนาด	ห้ามใช้			
Celecoxib	ไม่ต้องปรับขนาด	ห้ามใช้			
Etoricoxib	ไม่ต้องปรับขนาด	ห้ามใช้			
Tramadol	ไม่ต้องปรับขนาด	50 mg q12h			
Omeprazole	ไม่ต้องปรับขนาด				
Carbamazepine	ไม่ต้องปรับขนาด				

Ref: คณะกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ธันวาคม 2568



**DENT**  
CHULA

# แนวทาง การปรับขนาดยาทางทันตกรรม ในผู้ป่วยโรคตับ



ระยะโรค	Child-Pugh score	การดำเนินการ				
		paracetamol	ibuprofen	celecoxib	etoricoxib	tramadol
Grade A well compensated	5 to 6	max daily dose 2g/d	avoid	No dosage adjustment necessary	Do not exceed 60 mg once daily use with caution	50 mg q 8 h
Grade B significant functional compromise	7 to 9	max daily dose 2g/d	avoid	Reduce dose by 50%	Do not exceed 30 mg once daily or 60 mg every other day use with caution	50 mg q 12 h
Grade C decompensated	10 to 15	max daily dose 2g/d	avoid	avoid	avoid	avoid

### หมายเหตุ

- ควรสั่งจ่ายพาราเซตามอลโดยเว้นระยะห่างของการให้ยาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง
- หากไม่ทราบระยะของภาวะตับแข็ง ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ทุกชนิด
- Etoricoxib ที่มีใช้ในขณะนี้ เป็นขนาด 90 มก./เม็ด จึงแนะนำให้ใช้พาราเซตามอล, celecoxib (ในผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติแพ้ยาในกลุ่มซัลฟา) หรือ tramadol เป็นทางเลือกแทน
- Tramadol เป็นยา prodrug ที่ต้องถูกเปลี่ยนแปลงในตับเพื่อออกฤทธิ์เป็น active metabolite ดังนั้นในผู้ป่วยที่มีภาวะตับบกพร่อง อาจทำให้การควบคุมอาการปวดได้ผลลดลง

ระยะโรค	Child-Pugh score	การดำเนินการ					
		amoxicillin	amoxicillin and clavulanate*	metronidazole	clindamycin	doxycycline	Roxithromycin
<b>Grade A</b> well compensated	<b>5 to 6</b>	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary. Monitor hepatic function with prolong therapy	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
<b>Grade B</b> significant functional compromise	<b>7 to 9</b>	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary. Monitor hepatic function with prolong therapy	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary
<b>Grade C</b> decompensated	<b>10 to 15</b>	No dosage adjustment necessary	No dosage adjustment necessary. Monitor hepatic function with prolong therapy	Maintain dose but reduce frequency to every 12 hours	Avoid use	No dosage adjustment necessary	Reduce dose by 50%

## หมายเหตุ

\* ควรหลีกเลี่ยงการใช้ amoxicillin/clavulanate ในผู้ป่วยที่มีประวัติตับอักเสบเฉียบพลันภายหลังได้รับยาชนิดนี้ หากมีความจำเป็นต้องพิจารณาเลือกใช้ amoxicillin/clavulanate ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการเฝ้าระวังอาการของภาวะตับอักเสบเฉียบพลัน

ระยะโรค	Child-Pugh score	การดำเนินการ			
		Diazepam	Eperisone	Clonazepam	Carbamazepine
Grade A well compensated	5 to 6	50% dose reduction <sup>2</sup>	NA	No specific recommendation, use with caution (metabolized in liver)	start with lowest dose and frequency, then titrate based on response and tolerability
Grade B significant functional compromise	7 to 9	50% dose reduction <sup>2</sup>	NA	No specific recommendation, use with caution (metabolized in liver)	avoid
Grade C decompensated	10 to 15	contraindicated	NA	contraindicated	avoid

# แนวทางการปรับขนาดยาทางทันตกรรมในผู้ป่วยโรคตับ

(สำหรับบริบทฯ.คณะฯ เท่านั้น)



คณะทันตแพทยศาสตร์  
FACULTY OF DENTISTRY  
Chulalongkorn University

 จำนวน Child-Pugh score	Child-Pugh A (Well compensated) Score 5-6	Child-Pugh B (Significant functional compromised) Score 7-9	Child-Pugh C (Decompensated) Score >10
Amoxicillin	ไม่ต้องปรับขนาด		
Amoxi-Clav	ไม่ต้องปรับขนาด		
Clindamycin	ไม่ต้องปรับขนาด		ห้ามใช้
Doxycycline	ไม่ต้องปรับขนาด		
Metronidazole	ไม่ต้องปรับขนาด		ลดความถี่เป็น q12h
Roxithromycin	ไม่ต้องปรับขนาด		ไม่มีรูปแบบยาที่เหมาะสมในคณะฯ แนะนำหลีกเลี่ยง
Paracetamol	จำกัดขนาดที่ไม่เกิน 2 g ต่อวัน		
Ibuprofen	ห้ามใช้		
Celecoxib	ไม่ต้องปรับขนาด	ไม่มีรูปแบบยาที่เหมาะสมในคณะฯ แนะนำหลีกเลี่ยง	
Etoricoxib	ไม่มีรูปแบบยาที่เหมาะสมในคณะฯ แนะนำหลีกเลี่ยง		ห้ามใช้
Tramadol	50 mg q8h	50 mg q12h	ห้ามใช้
Omeprazole	ไม่มีรูปแบบยาที่เหมาะสมในคณะฯ แนะนำหลีกเลี่ยง		
Carbamazepine	เริ่มยาที่ขนาดต่ำสุด	ห้ามใช้	

Ref: คณะกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนการศึกษายาอย่างสมบูรณ์ สันวาท 2568

# การใช้ยาในผู้ป่วยตับ-ไตบกพร่อง

กับยาที่ใช้บ่อยในรพ. คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
(สำหรับบริบทรพ. คณะฯ เท่านั้น)

ยา	 ตับ	 ไต
Amoxicillin	✓	⚠
Amoxi-Clav	⚠	⚠
Clindamycin	⚠	✓
Doxycycline	✓	✓
Metronidazole	⚠	✓
Roxithromycin	⚠	✓
Paracetamol	⚠	⚠
Ibuprofen	✗	✗
Celecoxib	✗	✗
Etoricoxib	✗	✗
Tramadol	⚠	⚠
Omeprazole	⚠	✓
Carbamazepine	⚠	⚠



ไม่ต้องปรับขนาดยา



ปรับขนาดยาตามระยะ



ควรหลีกเลี่ยง

Ref: คณะกรรมการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์ วิชาการ 2568

