

การติดตามตรวจบรับระดับยาที่ให้ผลในการรักษาของยาเจนตาไมชิน

สำหรับผู้บ่วยในโรงพยาบาลตำรวจ

นาย วันชัย ตรียะประเสริฐ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรบริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเภสัชกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2534

> ISBN 974-579-137-7 ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

GENTAMICIN THERAPEUTIC LEVEL MONITORING

FOR

PATIENTS IN POLICE GENERAL HOSPITAL

MR. WANCHAI TREYAPRASERT

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Science in Pharmacy

Department of Pharmacy

Graduate School

Chulalongkorn University

1991

ISBN 974-579-137-7

Thesis Title Gentamicin Therapeutic Level Monitoring for Patients in Police General Hospital Ву Mr. Wanchai Treyaprasert Department Pharmacy Thesis Advisor Asso. Prof. Duangchit Panomvana Na Ayudhya, Ph.D. Thesis Co-Advisor Pol.Col. Chumsak Pruksapong, M.D. Accepted by the Graduate School, Chulalongkorn University in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master's Degree Thuran Vonastosa... Dean of Graduate School (Professor Thavorn Vajrabhaya, Ph.D.) Thesis CommitteeR. Dhumma-upakorn. Chairman (Associate Professor Rawadee Dhummaupakorn, M. Eng. in Nuclear Tech.) Duany oful Panomyana Thesis Advisor (Associate Professor Duangchit Panomvana Na Ayudhya, Ph.D.) Church Pohrapy Thesis Co-Advisor (Police Colonel Chumsak Pruksapong, M.D.) Saine Kuttiganut Member (Assistant Professor Sarinee Krittiyanunt,

Thoughas me Momber

M.Sc.in Clinical Pharmacy)

(Associate Professor Phensri Thongnopnua, Ph.D.)

วันซัย ครียะประเสริฐ : การติดตามตรวจปรับระดับยาที่ให้ผลในการรักษาของยาเจนตาไมซิน สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลตารวจ (GENTAMICIN THERAPEUTIC LEVEL MONITORING FOR PATIENTS IN POLICE GENERAL HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษา : รศ.ดร.ดวงจิต พนมวัน ณ อยุธยา อ.ที่ปรึกษาร่วม : พ.ต.อ.ซุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์, 107 หน้า. ISBN 974-579-137-7

ได้ทาการศึกษาติดตามตรวจปรับระดับที่ให้ผลในการรักษาของยา เจนดาไมซินในผู้ป่วยชาวไทย จำนวน 82 คน ซึ่งการกำหนดขนาดยาที่ใช้ เริ่มต้นรักษา เป็นไปตามขนาดปกติที่แพทย์ใช้อยู่ มีผู้ป่วยจำนวน 49, 27 และ 6 ราย ได้รับยาโดยให้แบบฉีด เข้ากล้าม. ฉีด เข้า เส้นแบบหยดต่อ เนื่อง และฉีด เข้า เส้นทันที ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีระดับยาต่ำสุดอยู่ต่ำกว่าระดับที่ให้ผลการรักษา ผู้ป่วยซึ่งมีการทำงานของไต ผิดปกติ (Scr >> 1.10) จะมี เปอร์ เซนต์ของผู้ป่วยที่มีระดับยาอยู่ในช่วงที่ให้ผลในการรักษาต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได ปกติ นอกจากนี้ระดับยาต่ำสุดของผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะสูงกว่าช่วงที่ให้ผลการรักษา เป็น เปอร์ เซนต์ที่สูงกว่าผู้ป่วยไตกติ แสดงถึงความจำ เป็นที่จะต้องมีการติดตามตรวจปรับขนาดยาในผู้ป่วยกลุ่มนี้ เป็นพิเศษ

ได้ทำการปรับขนาดยาที่ให้ในผู้บ่วยจำนวน 44 คน ด้วยวิธี เภสัชจลนศาสตร์ (Sawchuk-Zaske) โดยให้ยาฉีด เข้า เส้นแบบหยดต่อ เนื่องปรากฏว่า การให้ยาโดยการคำนวณขนาดและช่วงห่างของการให้ยา ด้วยวิธี เภสัชจลนศาสตร์ จะช่วยให้ เปอร์ เซนต์ของผู้บ่วยที่มีระดับยาอยู่ในช่วงที่ให้ผลการรักษาสูงกว่าการให้ ยาตามขนาดและช่วงห่างของการให้ยาด้วยวิธีแพทย์ใช้อยู่ปกติ นอกจากนี้พบว่าข้อมูลที่ได้จากผู้บ่วยที่ได้รับ-ยาโดยวิธีฉีด เข้า เส้นแบบหยดต่อ เนื่องตั้งแต่ด้น เมื่อ เริ่มให้การรักษาจะสามารถนำมาใช้ทำนายขนาดยาและ ช่วงห่างของการให้ยาที่ เหมาะสมได้แม่นยากว่าข้อมูลที่ได้จากผู้บ่วยที่ได้รับยาโดยวิธีฉีด เข้ากล้าม หรือวิธีฉีด เข้า เส้นพันที เมื่อ เริ่มให้การรักษา

การเลือกค่าพารามิเดอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่จะนำไปแทนค่าในสมการของ Sawchuk-Zaske เพื่อใช้ทำนายระดับยาในซีรั่ม หรือขนาดใช้ของยาที่เหมาะสมนั้นพบว่า ถ้ามีการเจาะวัดระดับยาในเลือด ควรจะคำนวณทั้งค่ำคงที่ของการขจัดยาออก (Kel) และคำปริมาตรของการกระจายตัว (Vd) จากข้อมูล ระดับยาในเลือดอย่างน้อย 2 ค่าจะทำนายได้ดีที่สุด แต่ถ้าไม่มีการเจาะวัดระดับยาในเลือดควรจะเลือก คำนวณค่ำคงที่ของการขจัดยาออกโดยใช้สมการที่สร้างขึ้นล่วงหน้าจากข้อมูลของประชากรคนไทยจะทำนายได้ ถูกต้องกว่ำการใช้สมการสำเร็จรูปจากประชากรค่างประเทศ



ภาควิชาภสัชกรรม	ลายมือชื่อนิสิต
สาขาวิชา เภสัชกรรม แขนงวิชา เภสัชกรรมโรงพยา ปีการศึกษา 2533	นาล
บการสกษา	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

WANCHAI TREYAPRASERT: GENTAMICIN THERAPEUTIC LEVEL MONITORING FOR PATIENTS IN POLICE GENERAL HOSPITAL. THESIS ADVISOR: ASSO. PROF. DUANGCHIT PANOMVANA NA AYUDHYA, Ph.D. THESIS CO-ADVISOR: POL.COL. CHUMSAK PRUKSAPONG. M.D. 107 PP. ISBN 974-579-137-7

Gentamicin therapeutic level monitoring was studied in 82 Thai patients initially treated with traditional physician-determined dosage regimen method. The number of patients treated by IM, IV infusion and IV push were 49, 27 and 6 respectively. The majority of the patients had subtherapeutic trough concentrations. The percentage of patients with therapeutic peak and trough concentrations were found lower in impaired renal function (Scr \geqslant 1.10) group than patients with normal renal function. In addition, the percentage of patients with overtherapeutic trough concentrations were much higher. The result indicated that these patients required special care in drug level monitoring.

The dosage regimen of forty-four patients were adjusted using pharmacokinetic (Sawchuk-Zaske) method and the adjusted drug was given by IV infusion in all cases. Patients who initially received gentamicin by IV infusion method will give a better prediction when the adjustment of the dosage regimen was required as seen from the higher percentage of patients whose peak and/or trough concentrations were within the therapeutic range when compared with patients who initially received gentamicin by IM or IV push. Gentamicin when administered with pharmacokinetic calculated dosage regimen resulted in higher percentage of patients whose serum gentamicin concentrations were within the therapeutic range as compared to gentamicin when administered with traditional physician dosage regimen.

Pharmacokinetic parameters were required for Sawchuk-Zaske equations used to predict serum gentamicin concentrations and/or suitable dosage regimen. These parameters should be properly chosen. When serum gentamicin concentrations were known, the best result will be obtained if both the elimination rate constant (Kel) and volume of distribution (Vd) were calculated from at least two known serum concentrations. If serum gentamicin concentrations were not known, the elimination rate constant calculated from equation pregenerated from Thai population should give a better result than the elimination rate constant which calculated from published equation pregenerated from foreign population.

ภาควิชา	เภสัชก	รรม		4 Å	13 15	
สาขาวิชา	เภลัชกรรม	แขนงวิชา เภสั	ัชกรรมโรงพยาเ	ลายมือชื่อนิสิต	(4 th	
ปีการศึกษา	2533		และคลินิก	ลายมือชื่ออาจารย์ที่	ปรึกษา 🖰	S. C.
				ลายมือชื่ออาจารย์เ	ที่ปรึกษาร่วม	דיייניתרי לאה



ACKNOWLEDGMENT

I would like to express my profound gratitude and deeply appreciation to my excellent Asso. Prof. Dr. Duangchit Panomvana Na Ayudhya for her valuable suggestions, some financial support and encouragement throughout my study.

My sincere appreciation is given to Pol.Col. Chumsak Pruksapong and his staff in the Department of Surgical, Police General Hospital for their assistance in clinical work.

Sincere thanks are expressed to Head of nurses and all staff member in the Department of Surgical, Police General Hospital for their facilities and helpful cooperation.

I would like to thank Assis. Prof. Chintana Mokavech and her staff in the Department of Toxicology, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital for providing me the TDx apparatus.

I also would like to thank all the members in the Department of Pharmacy , Chulalongkorn University for their helpful during my study. And also sincere thanks to Graduate School , Chulalongkorn University for providing partly financial support in this research.

Finally, I am most grateful to my parents, brothers, and sister for encouragement, understanding and supporting throughout my graduate study.



CONTENTS

	Page		
Thai Abstract	iv		
English Abstract	v		
Acknowledgements	vi		
Contents	···· vii		
List of Tables	···· viii		
List of Figures	···· xii		
Abbreviations	xiii		
Chapter			
I Introduction	1		
II Review of literature			
Gentamicin	5		
Applied pharmacokinetic for monitor:	ing		
serum concentrations of gentamicin.	9		
III Materials and methods			
Materials	18		
Methods	20		
IV Results and discussion	31		
V Conclusion	87		
References			
Appendices 94			
Vitae			

LIST OF TABLES

Table		Page
1	Characteristics of Patients	32
2	Dosage Regimen and Measured Serum Gentamicin	
	Concentration in patients whose gentamicin	
	were given by traditional method	36
3	Percentage of patients whose serum gentamicin	
	concentrations were within therapeutic, and	
	overtherapeutic Gentamicin was given by	
	traditional dosing method.	
	A : All patients were included	41
	B : Patients with impaired renal function	
	(Scr>1.10)	42
	C : Patients who received gentamicin by	
	IM only	43
	D : Patients who received gentamicin by	
	IV infusion only	44
	E: Comparison among different groups of patient	s,
	the percentage of patients whose serum	
	getamicin were within therapeutic,	
	subtherapeutic and overtherapeutic range	45
4	Dosage Regimen, Predicted and Measured Serum	
	Gentamicin Concentrations in patients whose	
	dosage regimen were adjusted by individual	
	pharmacokinetic (Sawchuk-Zaske) method and	
	given by IV infusion	47

Table		1	Page
5	Percentage of Patients whose serum gentamici	n	
	concentration were within therapeutic,		
	subtherapeutic and overtherapeutic range.		
	Gentamicin was given by IV infusion using		
	individual pharmacokinetic (Sawchuk-Zaske)		
	method.		
	A : All patients, either initially received		
	gentamicin by IM, IV infusion or IV push.	• •	50
	B : Patients who initially received gentamic	in	
	by IM only		51
	C : Patients who initially received gentamic	in	
	by IV infusion only	• • •	51
	D : Patients who initially received gentamic	in	
	by IV push only	• •	52.
6	Comparison between traditional and pharmacok	ineti	ic
	method, Percentage of patients whose peak		
	concentrations were within therapeutic,		
	subtherapeutic and overtherapeutic range.		
	A : Both peak and trough were considered	• •	54
	B : Peak only was considered	• •	54.
	C : Trough only was considered	• •	57.
7	Elimination rate constant (Kel) and Creatini	ne	
	clearane(CrCl) of the first 20 patients	• •	61
8	Comparison of the Elimination rate constant	and	
	Volume of distribution estimated from serum		
	creatinine using the Equations Generated from	m	
	Foreign population and from Thai population		63

Table	. Pa	age
9	Comparison between the Predicted serum	
	gentamicin concentration using individual	
	pharmacokinetic value from Table 8 and the	
	Measured serum gentamicin concentration	64
10A	Measurement of absolute performance for	
	predicted peak and trough	65
10B	Measurement of relative performance for	
	predicted peak and trough	65
11	Comparison of the Elimination rate constant	
	and volume of distribution estimated from serum	
	creatinine and serum gentamicin in patients	
	whose dosage regimen were adjusted by	
	pharmacokinetic method	69
12	Comparison between the Predicted serum gentamicin	
	concentration estimated by using individual	
	pharmacokinetic value from Table 11 and the	
	Measured serum gentamicin concentration	71
13A	Measurement of absolute performance for predicted	
	peak and trough	73.
13B	Measurement of relative performance for predicted	
	peak and trough	74
14	Comparison between the Predicted serum gentamicin	
	concentration estimated by using individual	
	pharmacokinetic value from Table 11 and the	
	Measured serum gentamicin concentration	
	(Patients initially received gentamicin by IV	
	infusion only were included)	76
15A	Measurement of absolute performance for predicted	
	neak and trough	77

Table	Pa	age
15B	Measurement of relative performance for predicted	
	peak and trough	78
16	Comparison between the Predicted serum gentamicin	
	concentration estimated by using individual	
	pharmacokinetic value from Table 11 and the	
	Measured serum gentamicin concentration	
	(Patients initially received gentamicin by IM	
	only were included)	79
17A	Measurement of absolute performance for	
	predicted peak and trough	81
17B	Measurement of relative performance for	
	predicted peak and trough	82
18	Comparison of the Elimination rate constant and	
	Volume of distribution estimated from serum	
	creatinine and serum gentamicin concentration in	
	patients who were initially received IV push by	
	traditional method	84
19	Comparison between the Predicted serum gentamicin	
	concentration estimated using individual	
	pharmacokinetic value from table 18 and the Measur	red
	serum gentamicin concentration (Patients initially	r
	received gentamicin by IV push only were	
	included)	85
20A	Measurement of absolute performance for	
	predicted peak and trough	85
20B	Measurement of relative performance for	
	predicted peak and trough	86

LIST OF FIGURES

Fig	gure		Page
1.	Compariso	n between Traditional and Pharmacoki	inetic
	A :	Both Peak and Trough were	
		considered	55
	в:	Peak concentration only was	
		considered	56
	с:	Trough concentration only was	
		considered	58
2	Graph pl	ot between Kel(blood) and CrCl	62

ABBREVIATIONS

 $\mu g = microgram$

ml = milliliter

mg = milligram

% = percent

°c = degree celsius

dl = deciliter

L = liter

g = gram

kg = kilogram

cm = centimeter

μl = microliter

CrCl = creatinine clearance

Scr = serum creatinine

Kel = elimination rate constant

Vd = volume of distribution