Iniinom na Antidepressant

Depresyon

Ang depresyon ay isang sakit na nagdudulot sa mga pasyente ng tuluy tuloy na pakiramdam ng kalungkutan at kawalan ng interes. Hindi sila nalilibang sa kahit ano at nahihirapang maging positibo tungkol sa kinabukasan. Lahat ng tao anumang edad, lalaki o babae, ay maaaring maapektuhan ng depresyon. Ang karaniwang unang yugto ng depresyon ay lumilitaw sa mga tao sa kalagitnaan ng edad 20 at ang mga babae ay mas madaling magkaron ng sakit.

Kailangan ang propesyunal na tulong dahil ang sintomas at paglala ng depresyon ay malaking pagkakaiba sa bawat indibidwal. Ang mga sintomas ay maaaring ang sikolohikal (hal. Ang patuloy na mababang kalagayan at pakiramdam ng sinisisi sa pagkakasala, kawalang pag-asa at kawalang tulong), ang pisikal (hal. Pagbabago sa gana sa pagkain o timbang, hindi magandang tulog at kawalan ng lakas) ang panlipunan (hal. Pag-iwas ng pakikipag-ugnayan sa mga kaibigan at pagkakaron ng hirap sa bahay at buhay sa pamilya). Ang mga sintomas ay nagtutuloy ng ilang linggo o buwan at sapat na nakasasama at nakakagambala sa pagtatrabaho, buhay panlipunan at buhay sa pamilya.

Ang lunas sa depresyon ay kadalasang nangangailangan ng kombinasyon ng gamot, sikolohikal na lunas at tulong sa sarili (sa mga pasyenteng may mga panimulang sintomas ng depresyon o banayad na depresyon). Kung walang tamang lunas, ang depresyon ay maaaring mauwi sa mga pangyayari tulad ng pagpapakamatay, krisis sa buhay may asawa, kawalang hanapbuhay at paghihiwalay ng pagkakaibigan. Karamihan sa mga taong may depresyon ay nakakaramdaam ng ginhawa kapag may gamot, sikolohikal na pagpapayo o iba pang lunas.

Lunas

Maraming lunas para sa depresyon ang makukuha, at kadalasan ang pinaka epektibong paraan ay ang kombinasyon ng gamot at psychotherapy.

Ang antidepressants ay gamot na ginagamit upang lunasan ang mga sintomas ng

depresyon. Lahat ng rehistradong antidepressants sa Hong Kong ay nakukuha sa pormang iniinom na dosis hal. tabletas, kapsula, syrup at solution. Sila ay gamot na inirereseta lamang at kinakailangang ibigay sa ilalim ng mahigpit na payo at rekomendasyon ng doktor.

Mga klase ng antidepressants

Sa pangkalahatan, ang antidepressants ay maaaring uriin sa limang pangunahing kategorya: (1) tricyclic antidepressants; (2) monoamine oxidase inhibitors; (3) selective serotonin reuptake inhibitors; (4) serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors at (5) atypical antidepressants. Nagtatrabaho sila sa pamamagitan ng pagpapalit ng antas ng mga grupo ng kemikal sa utak na tinatawag na neurotransmitters. May mga neurotransmitters, tulad ng serotonin, noradrenaline at dopamine na maaaring makapagpabuti sa kalagayan at emosyon. Ang pagpapataas ng antas ng neurotransmitters ay dahan dahang proseso, kaya't karamihan sa mga tao ay mangangailangang uminom ng antidepressants sa loob ng dalawa hanggang apat na linggo bago makita ang anumang pagbuti sa kanilang sintomas.

1. ng antidepressants na Tricyclic (TCAs): ay ginagamit na ng ilang taon. Subalit, ang TCAs ay kadalasang hindi inirerekomenda bilang pangunahing gamot para sa depresyon dahil may pagkakataong mauwi ito sa pagkakaroon ng mas marami at mas malalang epekto. Halimbawa ay ang mga amitriptyline, clomipramine, imipramine and nortriptyline.

2. Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs): sila ay isang matandang uri ng antidepressant na may malawak na masamang epekto. Sila ay kadalasang ginagamit kung ang ibang antidepressants ay hindi epektibo. Kasama sa halimbawa kasama ang.

3. Ang mga piling serotonin reuptake inhibitors (SSRIs): sila ang pinaka-inireresetang uri ng antidepressants. Ang SSRIs ay ligtas at sa pangkalahatan ay nagdudulot ng mas kaunting masamang epekto kaysa sa ibang uri ng antidepressants. Halimbawa ay ang mga fluoxetine, paroxetine, sertraline, citalopram, at escitalopram.

4. ng Serotonin at noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs): sila ay nakadisenyo upang makapagbigay ng mas magandang klinikal na resulta kaysa SSRIs pero sa ngayon hindi pa rin sigurado kung ang SNRIs ay mas epektibo kaysa SSRIs sa

paglunas sa depresyon. Ang ibang tao ay tumutugon ng mas maigi sa SSRIs habang ang iba ay tumutugon ng mabuti sa SNRIs. Halimbawa ay ang mga duloxetine, venlafaxine and desvenlafaxine.

5. Atypical na antidepressants: sila ay tinatawag na atypical antidepressants dahil hindi sila umaayon ng maayos sa kategorya ng antidepressant. Halimbawa ay ang bupropion at trazodone.

Karaniwang masamang Epekto at Pag-iingat

Karamihan sa mga antidepressants ay ligtas, pero sa ibang mga kaso, ang mga kabataan edad 18 hanggang 24 ay maaaring tumaas ang pag-iisip sa pagpapakamatay kapag gumagamit ng antidepressants, lalo sa mga unang linggo matapos mag umpisa o kapag ang dosis ay pinalitan. Ang mga pasyente ay dapat masusing bantayan habang nagsisimula ang antidepressant na gamot hanggang makitaan ng pagbuti sa depresyon. Ang pagiisip sa pagpapakamatay ay maaaring mabuo sa panahon ng maagang paggagamot ng antidepressants para sa iba pang sakit. Ang paggamit ng antidepressants sa mga bata at kabataan ay dapat bantayang mabuti dahil ang malalang masamang epekto ay maaaring lumitaw kahit sila ay kakaunti.

Antidepressants	Karaniwang Epekto	Pag iingat
1. Tricyclic antidepressants (TCAs)	• Pagkahilo • Pagkabalisa • Hindi makatulog ng maayos • Pagkamagagalitin • Pagkabahala • Tuyong bibig • Panlalabo ng paningin • Pagtigas ng dumi • Pagpapawis • Paggaan ng ulo • Pananatili ng ihi	• Gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may pagpapanatili ng ihi, prostatic hyperplasia, talamak na pagtigas ng dumi, hindi nagagamot na angle-closure glaucoma at phaeochromocytoma (rare adrenal gland tumor), epilepsy, diabetes, sakit sa puso, hyperthyroidism at kapansanan sa bato • Dapat iwasan ng mga pasyenteng may bara sa puso, cardiac arrhythmias, o sa agad agad na panahon ng pagbawi pagkatapos

		ng myocardial infarction, o sa malalang sakit sa atay.
2. Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs)	• Pagkahilo • Postural hypotension • Pananakit ng tiyan • Sakit ng ulo • pagkabalisa	• May kontraindikasyon sa mga pasyenteng may phaeochromocytoma, malalang estado ng pagkalito, cerebrovascular disease at congestive na pagpalya ng puso • Kailangang gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may kapansanan sa atay, epilepsy, diabetes o hyperthyroidism. • Dapat iwasan o gamitin ng may mahigpit na pag-iingat sa mga pasyenteng may problema sa dugo o sakit sa puso. • Dapat iwasan ng may tiyak na pagkain, inumin, tulad ng beer, alak, tsokolate at keso na nagtataglay ng protinang tyramine, dahil ang paggamit kasama ito ay maaaring maging dahilan ng makabuluhang pagtaas ng presyon ng dugo.
3. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)	• Pagduduwal at pagsusuka • Impatso • Pagtatae • Pagtigas ng dumi • Anorexia na may kasamang pagbaba ng timbang • Sakit ng ulo • Panunuyo ng bibig • Mababang kagustuhan sa pagtatalik • Hindi mapakali	• Kailangang gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may epilepsy, sakit sa puso, diabetes, angle-closure glaucoma, kasaysayan ng sakit sa pagdurugo o kapansanan sa atay. • Huwag magmaneho o magpatakbo ng makinarya kung ang pagsasagawa ng nakasanayang gawain ay maaapektuhan. • Ang mga babaeng buntis habang nasa ikatlong buwan ay dapat maingat na masuri ng doktor bago

	• Hindi mapagkatulog	magsimula ng SSRI na paggamot dahil sa maaaring peligro ng patuloy na pulmonary hypertension ng bagong panganak (PPHN)
4. Serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs)	• Pagduduwal at pagsusuka • Impatso • Pagtatae • Pagtigas ng dumi • Kawalang gana sa pagkain at pagbabago sa timbang • Panunuyo ng bibig • Kawalang kakayahan sa pakikipagtalik • Pamumula • Pagtaas ng tibok ng puso • Hindi pagkatulog • Sakit ng ulo	• Hindi dapat gamitin sa mga pasyenteng may katamtaman hanggang malalang kapansanan sa atay o bato, may mataas na peligro ng ventricular arrhytmia o hindi kontroladong presyon ng dugo. • Kailangang gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may kasaysayan ng pag atake, sakit sa pagdurugo, hypomania o mania.
5. Atypical antidepressant Halimbawa 1: Bupropion	• Sakit ng ulo • Hindi pagkatulog • Panunuyo ng bibig • Kawalan ng panglasa • Mabilis na pagtibok ng puso • Pag aalala	• Hindi dapat gamitin sa mga pasyenteng may epilepsy, sakit sa pagkain, o malalang hepatic cirrhosis • Kailangang gamitin ng may pag-iingat sa mga matatanda at pasyenteng may diabetes, may pang aabuso sa alcohol, kasaysayan ng trauma sa ulo, may bipolar disorder o psychoses, may katatapos lamang na karanasan ng myocardial infarction, at sa kapansanan sa atay o bato. • Kailangang gamitin ng may pag-iingat ng mga babaeng buntis o nagpaplanong magbuntis, dahil sa

		potensyal na peligro sa hindi tamang pagkakabuo ng puso.
Halimbawa 2: Trazodone	• Pagkahilo • Panunuyo ng bibig • Panlalabo ng paningin • Sakit ng ulo • Pagkapagod • Pagduduwal • Sakit ng kalamnan • Hindi normal na pintig ng puso	• Kailangang gamitin ng may pag-iingat sa mga pasyenteng may cardiovascular disorder, epilepsy at malalang kapansanan sa atay o bato.

Mga Sintomas ng Pag-aalis

Kapag tumigil sa pag-inom ng antidepressants, maaaring makaranas ng mga sumusunod na sintomas ng pag aalis, kasama ang:

- masakit ang tiyan
- sintomas ng trangkaso
- pag-aalala
- pagkahilo
- malilinaw na panaginip sa gabi
- pakiramdam sa katawan na parang kuryente

Sa karamihang kaso ito ay mga banayad lamang, pero minsan ay maaari itong maging malala. Lumilitaw ito ng madalas sa may paroxetine at venlafaxine.

Pangkalahatang Payo

- Ang paraan ng paggagamot ng may antidepressant ay kadalasang tumatagal ng anim na buwan. Ang dalawang taong paraan ay inirerekomenda sa mga taong may dating karanasan ng depresyon.
- Inumin ang gamot ayon sa tagubilin ng doktor. Huwag uminom ng mas marami kaysa sa inirekomendang dosis dahil makapagpapataas ito ng peligro ng seryosong masamang epekto.
- Iwasan ang pag-inom ng alkohol kung gumagamit ng antidepressants upang

maiwasan ang masamang epekto, lalo kung kayo ay umiinom ng TCA o MAOI.

- Ang ibang antidepressants ay maaaring makapag dulot ng pagkahilo, particular kung una pa lang gamitin ito. Kung kayo ay makaramdam ng pagkahilo, huwag magmaneho o magpatakbo ng anumang makinarya.
- Hindi dapat gumamit ng dalawang magkaibang klase ng antidepressants, maliban kung ipinayo ng inyong doktor.

Pakikipag usap sa inyong Doktor

- Makipag usap sa inyong doktor para sa pinaka magandang pagpipiliang lunas. Ang inyong doktor ay mag rereseta ng pinaka naaayong gamot para sa iyo matapos ikonsidera ang inyong kondisyon at tugon sa gamot.
- Ang mga antidepressants ay maaaring humalo sa ibang gamot. Ipaalam sa inyong doktor ang gamot na inyong iniinom, kasama na ang mga over-the-counter na gamot, upang makapag desisyon kung ang antidepressant ay ligtas para sa iyong gamitin.
- Ipaalam sa inyong doktor ang inyong medikal na kasaysayan, dahil ang ibang sakit ay maaaring mangailangan ng ibayong pag-iingat.
- Ipaalam sa inyong doktor kung kayo ay buntis o nagpaplanong magbuntis dahil ang karamihan sa mga antidepressants ay kadalasang hindi inirerekomenda para sa mga kababaihanng buntis.
- Humanap agad agad ng payong medikal kung nakakaranas ng anumang sintomas o masamang epekto na pinaghihinalaang may kaugnayan sa antidepressants. Ang inyong doktor ay maaaring pag-aralang muli ang uri ng inyong gamot.
- Agad na kontakin ang inyong doktor kung may pag-aalala ng pagpatay o pananakit ng sarili anumang oras habang kayo ay gumagamit ng antidepressants.

Pag-iimbak ng antidepressants

Ang antidepressants ay dapat itago sa malamig at tuyong lugar. Maliban kung nasasaad sa label, ang gamot ay hindi dapat itago sa refrigerators. Gayundin, ang gamot ay dapat itago ng maayos sa lugar na hindi maaaring maabot ng mga bata upang maiwasan ang aksidenteng pagkakalulon nito.

Pagkilala: Ang tanggapan ng Droga ay gustong pasalamatan ang Sangay ng Surveillannce at Epidemiology (SEB) at ang Propesyunal na kaunlaran at Tiyak na Kalidad (PD&QA) para sa kanilang mahalagang kontribusyon sa preparasyon ng artikulong ito.

Tanggapan ng Droga
Kagawaran ng Kalusugan
Enero 2021