

Oral na Gamot Pangtulog

- Insomnia
- Mga Opsyon sa Paggamot
- Mga Gamot Pangtulog
- Karaniwang Mga Side Effect at Pag-iingat
- Pangkalahatang Payo sa Pag-inom ng Mga Gamot Pangtulog
- Pakikipag-usap sa Iyong Doktor
- Mga Alituntunin sa Pag-iimbak

Insomnia

Ang insomnia ay nailalarawan sa kahirapan sa pagtulog, kahirapan sa pagpapanatiling tulog, o paggising nang mas maaga kaysa dapat. Ang mga taong may insomnia ay maaaring makaranas ng pagkapagod o antok sa araw, na maaaring makasira sa pang-araw-araw na gawain. Ang iba pang mga sintomas ay maaaring kasama ang tension headache, pagkairita, kahirapan sa pagtutok, kawalan ng koordinasyon ng mga kamay at paa, at pagkawala ng memorya.

Maraming salik ang maaaring makagambala sa pattern ng pagtulog, kabilang ang: pagtanda, hindi kanais-nais na kapaligiran sa pagtulog (hal. labis na ingay o liwanag), hindi regular na oras ng pagtulog (hal. madalas na pagbiyahe sa iba't ibang time zone, o shift work), at paggamit ng mga produktong naglalaman ng caffeine o nikotina (hal. tsaang kape, paninigarilyo). Bukod pa rito, ang mga stressful na kaganapan (hal. pagbabago ng trabaho, pagkamatay ng miyembro ng pamilya), mga kondisyong medikal (hal. talamak na pananakit o talamak na ubo), mga karamdaman sa kalusugang isip (hal. pagkabalisa, depresyon) at ilang partikular na gamot (tingnan ang talahanayan sa ibaba) ay maaaring magdulot ng insomnia.

Mga Halimbawa ng Gamot na Maaaring Magdulot ng Insomnia:

Mga Gamot na Maaaring Magdulot ng Insomnia*

- Mga nasal decongestant - pseudoephedrine
- Ilang mga gamot para sa hika - salbutamol, salmeterol at theophylline
- Mga gamot para sa puso at presyon ng dugo - metoprolol, propranolol
- Mga stimulant na gamot - methylphenidate, na kadalasang ginagamit sa paggamot ng attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)

Mga Opsyon sa Paggamot

Ang transient o acute insomnia ay karaniwang sanhi ng pansamantalang mga stressor o sitwasyon, tulad ng pagbabago sa kapaligiran o pansamantalang mga kondisyong medikal. Karaniwan itong tumatagal ng ilang gabi hanggang ilang linggo. Mahalagang tugunan ang pinag-uugatan na sanhi o gumamit ng mga non-pharmacological na estratehiya, kabilang ang mabuting sleep hygiene (hal. pag-iwas sa caffeine o alak bago matulog, paglikha ng komportableng kapaligiran sa pagtulog), paggamit ng mga diskarte sa pagpapakalma, at pag-iwas sa mga stimulant na sangkap.

Kung ang insomnia ay nagpapatuloy sa kabila ng mga hakbang na ito at nakakaapekto sa pang-araw-araw na gawain, kumunsulta sa iyong doktor. Maaaring tukuyin ng iyong doktor ang mga pinag-uugatan na sanhi at magrekomenda ng naaangkop na paggamot, na maaaring kasama ang cognitive behavioural therapy, pagpapalakas ng sleep hygiene, o mga gamot. **Huwag mag-self-medicate o uminom ng mga over-the-counter na gamot pangtulog nang walang propesyonal na payo.**

Mga Gamot Pangtulog

Sa Hong Kong, karamihan sa mga gamot na ginagamit sa paggamot ng insomnia ay mga gamot na kailangan ng reseta lamang at dapat inumin sa ilalim ng pangangasiwa ng doktor.

Ang mga hypnotic ay mga gamot na kumikilos sa central nervous system (CNS) upang magbukas ng pagtulog. Hindi tinutugunan ng mga gamot na ito ang pinag-uugatan na sanhi ng insomnia at dapat ireseta lamang ng doktor, gamitin sa pinakamababang epektibong dosis, at inumin sa pinakamaikling posibleng tagal. Ang mga ito ay angkop para sa panandaliang pamamahala ng matinding at nakakapinsalang insomnia.

Mga Karaniwang Uri ng Mga Gamot Pangtulog*

Kabilang sa mga karaniwang hypnotic na ginagamit sa paggamot ng insomnia ang benzodiazepines, dual orexin receptor antagonist (hal. daridorexant at

lemborexant), zopiclone at zolpidem. Ang iba pang mga gamot na ginagamit sa paggamot ng insomnia ay kinabibilangan ng chloral hydrate at sedating antihistamines (hal. promethazine).

1. Benzodiazepines

Ang benzodiazepines ay maaaring ikategorya bilang long-acting o short-acting, depende sa tagal ng kanilang epekto. Ang mga karaniwang ginagamit sa pamamahala ng insomnia ay kinabibilangan ng:

- (a) Long-acting benzodiazepines – diazepam, pinazepam;
- (b) Short-acting benzodiazepines – lorazepam, midazolam, triazolam.

Pinapaliit ng benzodiazepines ang oras upang makatulog, binabawasan ang paggising sa gabi at pinapataas ang kabuuang oras ng pagtulog. Ang mga short-acting benzodiazepines ay kadalasang ginagamit kung nahhirapan kang makatulog dahil may mas maliit silang tsansa na magdulot ng 'hangover feeling' sa susunod na araw. Ang mga long-acting benzodiazepines ay inirerekomenda sa mga pasyente na may mahinang pagpapanatiling tulog (hal. paggising nang maaga sa umaga), at kapag kailangan ng anxiolytic effect sa araw.

Dahil sa pagbuo ng tolerance, pag-asa sa gamot (dependence) at mga sintomas ng pag-alis sa gamot (withdrawal symptoms), ang benzodiazepines ay dapat gamitin sa paggamot ng insomnia lamang kapag ito ay matindi, nakakapinsala, o nagdudulot ng matinding distress sa pasyente. Kapag ginagamit bilang hypnotic, ang benzodiazepines ay dapat ibigay sa pinakamababang epektibong dosis para sa pinakamaikling posibleng tagal, na hindi dapat lumampas sa 4 na linggo.

Mayroon ding potensyal na panganib ng mga kumplikadong pag-uugali kaugnay sa pagtulog tulad ng pagmamaneho habang natutulog, paggawa ng tawag sa telepono, o paghahanda at pagkain ng pagkain habang natutulog sa mga pasyenteng nakakatanggap ng benzodiazepines.

2. Chloral Hydrate

Ang chloral hydrate ay isang hypnotic at sedative. Maaari itong magdulot ng matagal na pag-aantok hanggang sa susunod na araw at hindi dapat magmaneho o mag-operate ng makinarya ang mga pasyente pagkatapos uminom ng gamot na ito.

Ang mga pinakakaraniwang adverse effect na naiulat sa chloral hydrate ay kinabibilangan ng gastric irritation, abdominal distension, flatulence, pag-aantok, light-headedness, pananakit ng ulo, pagkasigla, at pagkalito.

Ginamit ito bilang pansamantalang sedative, partikular para sa mga bata, ngunit ang potensyal na carcinogenicity ay dating isang alalahanin at naglimita sa paggamit nito. Ang paggamit ng chloral hydrate sa mga bata at kabataan ay hindi karaniwang inirerekomenda, at kung gagamitin man ay dapat sa ilalim ng pangangasiwa ng isang medikal na espesyalista. Ang paggamot ay dapat para sa pinakamaikling posibleng tagal at hindi dapat lumampas sa maximum na yugto ng paggamot na 2 linggo.

3. Dual Orexin Receptor Antagonist (DORA)

Ang dual orexin receptor antagonists (hal. daridorexant, lemborexant) ay isang bagong klase ng mga gamot para sa insomnia na gumagana sa pamamagitan ng pag-block sa orexin, isang kemikal sa utak na nagpo-promote ng paggising, sa gayon ay pinipigilan ang drive sa paggising at nagpo-promote ng pagtulog. Ang tagal ng paggamot ay dapat para sa pinakamaikling posibleng tagal.

Ang dual orexin receptor antagonists (DORA) ay mga central nervous system (CNS) depressant na maaaring makapinsala sa paggising sa araw kahit na gamitin ayon sa reseta. Ang mga epekto ng CNS depressant ay maaaring manatili sa ilang mga pasyente hanggang sa ilang araw pagkatapos ihinto ang gamot. Ang DORA ay may potensyal na magdulot ng next-day somnolence (pag-aantok sa susunod na araw). Ang paglala ng depresyon at mga ideya at aksyon sa pagpapakamatay (kabilang ang mga kumpletong pagpapakamatay) ay naiulat sa mga pasyenteng pangunahing may depresyon na ginagamot ng hypnotic.

Ang sleep paralysis at hallucinations (kabilang ang mga vivid at nakakagambalang pang-amoy o paningin) ay maaaring mangyari sa paggamit ng DORA. Ang mga kumplikadong pag-uugali sa pagtulog, kabilang ang paglalakad habang natutulog, pagmamaneho habang natutulog, at paglahok sa iba pang mga aktibidad habang hindi ganap na gising (hal. paghahanda at pagkain ng pagkain, paggawa ng tawag sa telepono, pakikipagtalik), ay naiulat din na nangyayari sa paggamit ng hypnotic, kabilang ang orexin receptor antagonists.

4. Sedating Antihistamines

Ang ilang sedating antihistamines tulad ng promethazine, ay ginamit para sa pansamantalang sedation. Maaari silang magdulot ng pag-aantok sa susunod na araw at hindi dapat magmaneho o mag-operate ng makinarya ang mga pasyente pagkatapos uminom ng mga gamot na ito. Ang pinakakaraniwang adverse effect ng sedating antihistamines ay kinabibilangan ng CNS depression, lassitude (pagkapagod), pagkahilo, at kawalan ng koordinasyon. Ang iba pang mga adverse effect na mas karaniwan sa sedating antihistamines ay kinabibilangan ng pananakit ng ulo, at mga antimuscarinic effect, tulad ng tuyong bibig, blurred vision (malabo ang paningin), kahirapan sa pag-ihing o urinary retention (paggigil sa ihi), constipation (paninigas ng dumi). Ang sedating antihistamines ay dapat gamitin nang may pag-iingat sa mga pasyente na may prostatic hyperplasia (paglaki ng prostate), narrow-angle glaucoma (makitid na anggulo ng glaucoma), hika, bronkitis, liver o renal dysfunction (pagkabalisa sa atay o bato), myasthenia gravis.

5. Zopiclone

Ang zopiclone ay ginagamit bilang hypnotic sa panandaliang pamamahala ng insomnia. Dahil ang panganib ng pang-aabuso at pag-asa sa gamot (dependence) ay tumataas sa tagal ng paggamot, ang paggamot na may zopiclone ay dapat ibigay sa pinakamababang epektibong dosis, at karaniwang hindi dapat lumampas sa 7 hanggang 10 sunud-sunod na araw. Ang paggamit ng Zopiclone nang higit sa 2 hanggang 3 sunud-sunod na linggo ay nangangailangan ng kumpletong muling pagsusuri sa pasyente. Ito ay short-acting at mas maliit ang tsansa na magdulot ng 'hangover feeling' kaysa sa short-acting benzodiazepines.

Gayunpaman, may kaunting ebidensya na nagpapakita ng anumang klinikal na kalamangan ng zopiclone kaysa sa benzodiazepines sa mga tuntunin ng tolerance, pag-asa sa gamot (dependence) o mga sintomas ng pag-alis sa gamot (withdrawal symptoms).

Ang mga kumplikadong pag-uugali sa pagtulog, kabilang ang paglalakad habang natutulog at iba pang nauugnay na pag-uugali tulad ng pagmamaneho habang natutulog, paghahanda at pagkain ng pagkain, paggawa ng tawag sa telepono o pakikipagtalik, na may amnesia (pagkawala ng memorya) sa kaganapan, ay naiulat

sa mga pasyenteng uminom ng Zopiclone at hindi ganap na gising. Ang paggamit ng alak at iba pang CNS-depressants kasama ang Zopiclone ay tila nagpapataas ng panganib ng mga ganitong pag-uugali.

6. Zolpidem

Ang zolpidem tartrate ay ginagamit bilang hypnotic sa panandaliang pamamahala ng insomnia. Naiulat na may mga katulad na sedative properties tulad ng benzodiazepines, ngunit napakakaunti ang anxiolytic at muscle relaxant properties kung ihahambing. Ang zolpidem ay may mabilis na simula (rapid onset) at maikling tagal ng hypnotic action, ngunit may kaunting ebidensya na nagpapakita ng anumang kalamangan kaysa sa short-acting benzodiazepines sa mga tuntunin ng 'hangover feeling', o potensyal nitong mag-induce ng tolerance o mga sintomas ng pag-alis sa gamot (withdrawal symptoms) o pag-asa sa gamot (dependence).

Ang mga kumplikadong pag-uugali sa pagtulog, kabilang ang paglalakad habang natutulog at iba pang nauugnay na pag-uugali tulad ng pagmamaneho habang natutulog, paghahanda at pagkain ng pagkain, paggawa ng tawag sa telepono o pakikipagtalik, na may amnesia sa kaganapan, ay naiulat sa mga pasyenteng uminom ng zolpidem at hindi ganap na gising. Ang paggamit ng alak at iba pang CNS-depressants kasama ang zolpidem ay tila nagpapataas ng panganib ng mga ganitong pag-uugali.

Dahil ang panganib ng pang-aabuso at pag-asa sa gamot (dependence) ay tumataas sa tagal ng paggamot, mahalagang ibigay ang zolpidem sa pinakamababang epektibong dosis, at ang paggamot ay dapat kasing maikli hangga't posibleng at hindi dapat lumampas sa 4 na linggo.

Karaniwang Mga Side Effect at Pag-iingat*

Ang paggamit ng benzodiazepines, zopiclone at zolpidem ay karaniwang nauugnay sa pagbuo ng tolerance, pag-asa sa gamot (dependence) at mga sintomas ng pag-alis sa gamot (withdrawal symptoms). Ang tolerance, pag-asa sa gamot (dependence) at mga sintomas ng pag-alis sa gamot (withdrawal symptoms) ay naiulat sa chloral hydrate

Mga Ibang Karaniwang Side Effect at Pag-iingat ng mga Gamot Pangtulog*:

<i>Mga Uri ng Mga Gamot Pangtulog</i>	<i>Karaniwang mga Side Effect</i>	<i>Mga Pag-iingat</i>
Benzodiazepines	<ul style="list-style-type: none"> • Pag-aantok na maaaring manatili hanggang sa susunod na araw • Amnesia • Vertigo • Kahinaan ng kalamnan at hindi matatag o nanginginig na mga kilos • Mga Paradoxical na epekto tulad ng pagtaas ng pagkasuklam at pag-agresibo, pagkairita, pagkasigla • Kumplikadong mga pag-uugali kaugnay sa pagtulog tulad ng paglalakad habang natutulog, pagmamaneho habang natutulog, pagkain at paggawa ng tawag sa telepono habang pa rin natutulog 	<ul style="list-style-type: none"> • Hindi inirerekomenda na magmaneho o mag-operate ng makinarya kung uminom ka ng gamot, lalo na kung nakainom ka rin ng alak • Hindi ipinapayagang gamitin sa mga pasyente na may respiratory depression; markedang neuromuscular respiratory weakness kabilang ang unstable myasthenia gravis (isang disorder kung saan nawawala ang kontrol sa boluntaryong mga kalamnan); acute pulmonary insufficiency; sleep apnoea • Kailangan ng pag-iingat sa mga pasyente na may kahinaan ng kalamnan, o yaong may hepatic o renal impairment, na maaaring kailangan ng pinababang dosis. Dapat iwasan ang paggamit sa mga pasyente na may matinding hepatic impairment • Hindi inirerekomenda para sa paggamit sa mga

		bata
Chloral hydrate	<ul style="list-style-type: none"> • Pag-aantok na maaaring manatili hanggang sa susunod na araw • Gastric irritation, abdominal distension at flatulence • Pagkasigla, pananakit ng ulo, lightheadedness, pagkalito 	<ul style="list-style-type: none"> • Hindi dapat gamitin sa mga pasyente na may markedang impairment sa atay o bato o matinding mga sakit sa puso • Ang mga matatanda ay maaaring mas madaling maapektuhan ng mga side effect tulad ng ataxia at pagkalito na maaaring humantong sa pagkahulog at pinsala • Ang mga pagkamatay dahil sa cardiovascular collapse ay maaaring bihirang mangyari • Ang tolerance at dependence withdrawal symptoms ay naiulat sa chloral hydrate. Ang biglaang pagtigil sa paggamit ay hindi dapat gawin sa mga pasyente na nakakatanggap ng matagal na pagtulog sa chloral hydrate. Dahan-dahang tanggalin ang chloral hydrate
Mga Dual Orexin Receptor Antagonist	<ul style="list-style-type: none"> • Pananakit ng ulo • Pagkahilo • Pagkapagod 	<ul style="list-style-type: none"> • Hindi ipinapayagang gamitin sa mga pasyente na may

<p>(halimbawa: daridorexant, lemborexant)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolence • Mga bangungot o abnormal na panaginip • Sleep paralysis • Pansamantalang kahinaan sa mga binti na maaaring mangyari sa araw o sa gabi • Kumplikadong mga pag-uugali sa pagtulog, kabilang ang paglalakad habang natutulog, pagmamaneho habang natutulog, at paglahok sa iba pang mga aktibidad habang hindi ganap na gising (hal., paghahanda at pagkain ng pagkain, paggawa ng tawag sa telepono, pakikipagtalik) 	<p>narcolepsy</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ang Dual Orexin Receptor Antagonists ay may potensyal na magdulot ng next-day somnolence • Daridorexant: Iwasan ang grapefruit o grapefruit juice sa gabi dahil maaari nilang taasan ang antas ng daridorexant sa dugo
<p>Mga sedating Antihistamines</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pag-aantok na maaaring manatili hanggang sa susunod na araw • Pagkahilo, pagkapagod, at kawalan ng koordinasyon • Tuyong bibig • Kahirapan sa pag-ihi o pagpigil sa ihi • Paninigas ng dumi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kailangan ng pag-iingat sa mga pasyente na may hika, bronkitis, narrow-angle glaucoma, at prostatic hyperplasia
<p>Zopiclone</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pag-aantok na maaaring manatili hanggang sa susunod na araw • Mapait/metalikong lasa sa bibig, tuyong bibig • Pagkahilo at pananakit ng ulo 	<ul style="list-style-type: none"> • Maaaring kailanganin ang pagsasaayos ng dosis para sa mga pasyente na may impairment sa atay o bato • Dapat iwasan ang alak dahil maaari nitong

	<ul style="list-style-type: none"> • Kumplikadong mga pag-uugali kaugnay sa pagtulog tulad ng paglalakad habang natutulog, pagmamaneho habang natutulog, pagkain at paggawa ng tawag sa telepono habang pa rin natutulog • Amnesia (bihirang mangyari) • Mga Paradoxical na epekto tulad ng pagtaas ng pagkasuklam at pag-agresibo 	<p>palakasin ang sedative effect ng zopiclone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hindi ipinapayagang gamitin sa mga pasyente na may markedang neuromuscular respiratory weakness kabilang ang unstable myasthenia gravis, respiratory failure, at matinding sleep apnoea • Maaaring mangyari ang rebound insomnia kapag ihinto ang paggamit ng gamot • Hindi inirerekomenda para sa paggamit sa mga bata • Ang Zopiclone ay may potensyal na magdulot ng impairment sa susunod na araw — samakatuwid, ang mga pasyente ay dapat maghintay ng hindi bababa sa 12 oras pagkatapos ng pag-inom bago magmaneho o lumahok sa ibang mga aktibidad na nangangailangan ng buong mental na pagiging alerto¹
Zolpidem	<ul style="list-style-type: none"> • Pag-aantok na maaaring manatili hanggang sa susunod na araw • Pagkahilo, pananakit ng ulo, amnesia • Pagkagalit, hallucination, mga 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat iwasan ang alak dahil maaari nitong palakasin ang sedative effect ng zolpidem • Hindi ipinapayagang gamitin sa mga pasyente na may

¹ Babala ng PRC

	<p>panaginip na nakakatakot</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pagtatae, pagduduwal • Kumplikadong mga pag-uugali kaugnay sa pagtulog tulad ng paglalakad habang natutulog, pagmamaneho habang natutulog, pagkain at paggawa ng tawag sa telepono habang pa rin natutulog (ang paggamit ng alak o iba pang mga gamot na nagpapasuppress ng CNS ay maaaring taasan ang mga panganib) 	<p>obstructive sleep apnoea, acute o matinding respiratory depression, unstable myasthenia gravis, psychotic illness</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maaaring mangyari ang rebound insomnia kapag ihinto ang therapy • Hindi inirerekomenda para sa paggamit sa mga bata • Inirerekomenda na huwag magmaneho o magsagawa ng mga aktibidad na nangangailangan ng mental na pagiging alerto hanggang sa 8 oras pagkatapos uminom ng zolpidem ²
--	---	---

Pangkalahatang Payo sa Pag-inom ng Mga Gamot Pangtulog*

- Gamitin lamang sa ilalim ng pangangasiwa ng doktor.
- Palaging uminom ng pinakamababang epektibong dosis para sa pinakamaikling posibleng tagal.
- Alamin ang pangalan ng gamot at dosis nito.
- Iwasan ang alak habang umiinom ng mga gamot pangtulog.
- Huwag magmaneho o mag-operate ng makinarya pagkatapos uminom ng gamot.
- Kung ang mga sintomas ay nagpapatuloy, kumunsulta sa iyong doktor para sa mga alternatibong paggamot.

Pakikipag-usap sa Iyong Doktor*

² Babala ng PRC

- Buo ang mabuting sleep hygiene at kumunsulta sa iyong doktor tungkol sa mga simpleng estratehiya upang maiwasan ang insomnia.
- Ipahayag sa iyong doktor ang lahat ng mga gamot na iniinom at mga kondisyong medikal.
- Agad na ireport ang anumang side effect o hindi pangkaraniwang mga sintomas.
- Palaging kumunsulta sa iyong doktor bago magsimulang uminom ng anumang produktong pangkalusugan o suplemento.

Mga Alituntunin sa Pag-iimbak

Ang mga oral na gamot pangtulog ay dapat itago sa malamig at tuyong lugar. Huwag ilagay sa refrigerador maliban kung nakaspecific. Palaging itago ang mga gamot sa lugar na hindi abot at hindi nakikita ng mga bata upang maiwasan ang aksidenteng paglunok.

*Ang impormasyong ito ay maaaring hindi saklaw ang lahat ng posibleng side effect, pag-iingat, o medikal na payo. Palaging kumunsulta sa iyong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan para sa gabay.

Acknowledgement:

Nagpapasalamat ang Opisina ng Gamot (Drug Office) sa Surveillance and Epidemiology Branch (SEB) at Professional Development and Quality Assurance Service (PD&QA) para sa kanilang mahalagang kontribusyon sa paghahanda ng artikulong ito.

Opisina ng Gamot (Drug Office)

Departamento ng Kalusugan (Department of Health)

Enero 2026