

ยาต้านเศร้าชนิดรับประทาน

ภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกเศร้าและสูญเสียความสนใจอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจะไม่สนุกกับอะไรเลยและพบว่าการมองโลกในแง่ดีเกี่ยวกับอนาคตเป็นเรื่องยาก คนทุกรายทั้งชายหรือหญิงอาจได้รับผลกระทบจากภาวะซึมเศร้า อายุเฉลี่ยของการมีอาการซึมเศร้าในช่วงแรกเกิดขึ้นในช่วงกลางทศวรรษที่ 20 และเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคนี้นามากกว่า

จะต้องขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเนื่องจากอาการและความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อาการดังกล่าวอาจประกอบด้วยอาการทางจิตใจ (เช่น อารมณ์ท้อแท้อย่างต่อเนื่อง และรู้สึกผิด สิ้นหวัง และหมดหนทาง) อาการทางร่างกาย (เช่น การเปลี่ยนแปลงในเรื่องความอยากอาหารหรือน้ำหนัก การนอนหลับที่ไม่ดี และไม่มีแรง) และอาการทางสังคม (เช่น หลีกเลี่ยงการติดต่อกับเพื่อน และมีปัญหาในบ้าน หรือชีวิตครอบครัว) อาการยังคงมีอยู่เป็นเวลาหลายสัปดาห์ หรือหลายเดือน และไม่ดีขึ้นจนกระทั่งรบกวนการทำงาน การใช้ชีวิตในสังคม และการใช้ชีวิตในครอบครัว

การรักษาภาวะซึมเศร้ามักเกี่ยวข้องกับการใช้ยาการรักษาทางจิตใจและการช่วยเหลือตัวเอง (สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า หรืออาการซึมเศร้าเล็กน้อย) หากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมแล้วภาวะซึมเศร้าอาจนำไปสู่ผลร้ายแรง เช่น การฆ่าตัวตาย เกิดวิกฤตในชีวิต แต่งงาน การว่างงาน และการทำลายมิตรภาพ คนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคซึมเศร้าจะรู้สึกดีขึ้นเมื่อใช้ยา ได้รับการปรึกษาทางจิตวิทยา หรือการรักษาอื่นๆ

การรักษา

มีการรักษาโรคซึมเศร้าหลายวิธี และโดยปกติการรักษาที่ได้ผลดีที่สุด คือการใช้ยาร่วมกับจิตบำบัด

ยากล่อมประสาทจะใช้เป็นยาในการรักษาอาการของโรคซึมเศร้า ยาต้านเศร้าที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดในฮ่องกงซึ่งมีจำหน่ายในรูปแบบยารับประทาน เช่น ยาเม็ด แคปซูล น้ำเชื่อม และสารละลาย ยารักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะทั้งหมดเป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายจากแพทย์เท่านั้น และควรใช้ภายใต้คำแนะนำ และคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด

ประเภทของยาต้านเศร้า

โดยทั่วไปยาต้านเศร้าสามารถแบ่งออกเป็น 5 ประเภทหลัก ๆ ได้แก่ (1) ยาต้านเศร้ากลุ่มไตรไซคลิก (tricyclic) (2) ยาต้านเศร้ากลุ่มเอมเอไอไอ (monoamine oxidase inhibitors) (3) ยาต้านเศร้ากลุ่มเอสเอสอาร์ไอ (selective serotonin reuptake inhibitors) (4) ยาต้านเศร้ากลุ่ม noradrenaline reuptake inhibitors และ (5)

ยาต้านเศร้าโรควิตวุ่นวายเหล่านี้ทำงานโดยการเปลี่ยนระดับของกลุ่มของสารเคมีในสมองที่เรียกว่าสารสื่อประสาท สารสื่อประสาทบางชนิด เช่น เซโรโทนิน (serotonin) นอราดรีนาลีน (noradrenaline) และโดพามีน (dopamine) สามารถปรับปรุงอารมณ์ และความรู้สึกให้ดีขึ้นได้ การเพิ่มระดับของสารสื่อประสาทเป็นกระบวนการที่ค่อยเป็นค่อยไป ดังนั้นคนส่วนใหญ่อาจต้องรับประทานยาต้านเศร้าเป็นระยะเวลาสองถึงสี่สัปดาห์ก่อนที่จะสังเกตเห็นได้ว่าอาการดีขึ้น

1. ยาต้านเศร้ากลุ่มไตรไซคลิก (Tricyclic antidepressants (TCAs): มีการใช้กันมาหลายปีแล้ว อย่างไรก็ตาม TCAs มักไม่แนะนำให้ใช้เป็นการบำบัดภาวะซึมเศร้าในระยะแรกเนื่องจากมีแนวโน้มที่จะมีผลข้างเคียงที่รุนแรง และมากกว่า ตัวอย่าง ได้แก่ อะมิทริปไทลีน (amitriptyline) โคลมิพรามีน (clomipramine) อิมิพรามีน (imipramine) และนอร์ทริปไทลีน (Nortriptyline)
2. ยาต้านเศร้ากลุ่มเอ็มเอโอไอ [Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs)]: เป็นยากล่อมประสาทชนิดเก่าที่มีผลข้างเคียงมากมาย มักจะใช้ยาเหล่านี้หากยาต้านซึมเศร้าประเภทอื่นรักษาไม่ได้ผล ตัวอย่างเช่น มอคโลบีไมด์ (moclobemide)
3. ยาต้านเศร้ากลุ่มเอสเอสอาร์ไอ [Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)]: เป็นยากล่อมประสาทชนิดที่จ่ายยาตามใบสั่งแพทย์กันอย่างแพร่หลายมากที่สุด SSRIs ปลอดภัยกว่า และโดยทั่วไปจะก่อให้เกิดผลข้างเคียงน้อยกว่ายาต้านเศร้าประเภทอื่น ตัวอย่างเช่น ฟลูออกเซทีน (fluoxetine) พาร็อกซีทีน (paroxetine) เซอร์ทราลีน (sertraline) ไซตาโลแพรม (citalopram) และเอสซิตาโลแพรม (escitalopram)
4. เซโรโทนิน (Serotonin) และ noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs): ได้รับการออกแบบมาเพื่อให้ผลทางคลินิกที่ดีกว่า SSRIs แต่จนถึงปัจจุบันยังไม่แน่ใจว่า SNRIs มีประสิทธิภาพมากกว่า SSRIs ในการรักษาภาวะซึมเศร้าหรือไม่ ดูเหมือนว่าบางคนจะตอบสนองต่อ SSRIs ได้ดีกว่า ในขณะที่บางคนตอบสนองต่อ SNRI ได้ดีกว่า ตัวอย่างเช่น ดุลอกซีทีน (duloxetine) เวนลาฟาซีน (venlafaxine) และเดสเวนลาฟาซีน (desvenlafaxine)
5. ยาต้านเศร้าโรควิตวุ่นวาย : ยาเหล่านี้ถูกเรียกว่ายาต้านเศร้าโรควิตวุ่นวายเนื่องจากไม่เหมาะกับประเภทยากล่อมประสาทใด ๆ ตัวอย่างเช่น บูโพรพิออน (bupropion) และทราโซโดน (trazodone)

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

ยาต้านเศร้าส่วนใหญ่มักมีความปลอดภัย แต่คนหนุ่มสาวอายุ 18 ถึง 24 ปี ในบางรายอาจมีความคิดหรือพฤติกรรมการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นเมื่อทานยาแก้ซึมเศร้าโดยเฉพาะในช่วงสองถึงสามสัปดาห์แรกหลังจากเริ่ม หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงปริมาณยา ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในระหว่างการรักษาด้วยยากล่อมประสาทในช่วงแรกจนกว่าภาวะซึมเศร้าจะดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด อาจมีความคิดและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายได้ในระหว่างการรักษาด้วยยาต้านเศร้าในระยะเริ่มแรกสำหรับความผิดปกติอื่น ๆ การใช้ยาต้านเศร้าในเด็กและวัยรุ่นต้องได้รับการตรวจสอบอย่างรอบคอบเนื่องจากผลข้างเคียงที่รุนแรงอาจเกิดขึ้นได้แม้ว่าจะเกิดขึ้นได้น้อยก็ตาม

ยาต้านเศร้า	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
1. ยาต้านเศร้ากลุ่มไตรไซคลิก [Tricyclic antidepressants (TCAs)]	• เวียนศีรษะ • กระสับกระส่าย • การนอนหลับถูกรบกวน • หงุดหงิด • วิตกกังวล • ปากแห้ง • การมองเห็นพร่ามัว • ท้องผูก • เหงื่อออก • หน้ามืด • ปัสสาวะไม่ออก	• ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีอาการปัสสาวะไม่ออก ต่อมลูกหมากโต หอบหืด ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีต่อหื่นมุมปิดที่ไม่ได้รับการรักษา และเนื่องจากของต่อมหมวกไตส่วนใน (เนื่องจากที่ต่อมหมวกไตเกิดขึ้นได้ยาก) โรคกล้ามเนื้อหัวใจ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และหลอดเลือด ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ และตับบกพร่อง • ควรหลีกเลี่ยงในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจอุดตัน หัวใจเต้นผิดปกติ หวหะหรือในระยะฟื้นตัวทันทีหลังกลืนเนื้อหัวใจตาย หรือในโรคตับรุนแรง
2. ยาต้านเศร้ากลุ่มเอนไซม์เอโอเอไอโอ [Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs)]	• เวียนศีรษะ • ภาวะความดันโลหิตต่ำในท่ายืน • ระบบทางเดินอาหารถูกรบกวน • ปวดศีรษะ • กระสับกระส่าย	• มีข้อห้ามในผู้ป่วยโรคเนื้องอกของต่อมหมวกไตส่วนใน ภาวะสับสนเฉียบพลัน โรคหลอดเลือดสมอง และภาวะหัวใจล้มเหลว • Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีตับบกพร่อง โรคกล้ามเนื้อหัวใจ เบาหวาน หรือภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษ • ควรหลีกเลี่ยงหรือใช้ด้วยความระมัดระวังอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของเลือดหรือโรคหัวใจและหลอดเลือด • ควรหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มบางชนิด เช่น เบียร์ไวน์ ช็อกโกแลต และชีส ซึ่งมีโปรตีนที่เรียกว่าไทรามิน (tyramine) เนื่องจากการรับประทานร่วมกันอาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นอย่างมาก
3. ยาต้านเศร้ากลุ่มเอสเอสอาร์ไอ [Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)]	• คลื่นไส้ และอาเจียน • อาการอาหารไม่ย่อย • ท้องเสีย • ท้องผูก • อาการเบื่ออาหารโดยมีน้ำหนักตัวลดลง • ปวดศีรษะ • ปากแห้ง • ความต้องการทางเพศลดลง • กระสับกระส่าย • นอนไม่หลับ	• ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ โรคหัวใจ เบาหวาน ต่อหื่นมุมปิด มีประวัติเลือดออกผิดปกติหรือของตับบกพร่อง • ห้ามขับรถหรือใช้เครื่องจักรหากประสิทธิภาพของการทำงานที่ต้องใช้ทักษะบกพร่อง • หญิงตั้งครรภ์ในช่วงไตรมาสที่สามควรได้รับการประเมินโดยแพทย์อย่างรอบคอบก่อนที่จะเริ่มการรักษาด้วย SSRI เนื่องจากมีความเสี่ยงที่อาจเกิดความดันโลหิตสูงในปอดอย่างต่อเนื่องของทารกแรกเกิด (PPHN)
4. ยาต้านเศร้ากลุ่ม Serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors (SNRIs)	• คลื่นไส้ และอาเจียน • อาการอาหารไม่ย่อย • ท้องเสีย • ท้องผูก • ความอยากอาหารและน้ำหนักลดลง • ปากแห้ง • เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	• ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะตับหรือไตบกพร่องในระดับปานกลางถึงรุนแรงซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ หวหะหรือความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ • ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีประวัติชัก เลือดออกผิดปกติ

	• หน้าแดง • อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น • นอนไม่หลับ • ปวดศีรษะ	ภาวะซีมเศร้าผิดปกติหรือภาวะอารมณ์ได้ผิดปกติ
5. ยาด้านเศร้าโรคทางจิตเวช ตัวอย่างที่ 1 : บูโพรพิออน (Bupropion)	• ปวดศีรษะ • นอนไม่หลับ • ปากแห้ง • การรับรสชาติถูกรบกวน • หัวใจเต้นเร็วขึ้น • วิดกกังวล	• ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคลมบ้าหมู ความผิดปกติของการรับประทานอาหารหรือโรคตับแข็งชนิดรุนแรง • ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้สูงอายุ และในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ติดสุรา ประวัติของการบาดเจ็บที่ศีรษะ โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว หรือโรคจิต มีประวัติกล้ามเนื้อหัวใจล่าช้า และตับหรือไตบกพร่อง • ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ หรือวางแผนที่จะตั้งครรภ์เนื่องจากมีความเสี่ยงที่อาจเกิดความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดแต่กำเนิด
ตัวอย่างที่ 2 : ทร่าโซโดน (razodone)	• เวียนศีรษะ • ปากแห้ง • การมองเห็นพร่ามัว • ปวดศีรษะ • เหนื่อยล้า • คลื่นไส้ • ปวดกล้ามเนื้อ • หัวใจเต้นผิดปกติ	• ควรใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคลมบ้าหมู และตับหรือไตบกพร่องอย่างรุนแรง

อาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา

เมื่อคุณหยุดใช้ยาต้านเศร้า คุณอาจพบอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยาบางอย่างต่อไปนี้ซึ่งได้แก่ :

- หงุดหงิด
- มีอาการเหมือนมึนเมา
- วิดกกังวล
- เวียนศีรษะ
- ผื่นร้ายในตอนกลางคืน
- ความรู้สึกในร่างกายที่รู้สึกเหมือนไฟฟ้าช็อต

ในกรณีส่วนใหญ่ อาการเหล่านี้ค่อนข้างไม่รุนแรง แต่บางครั้งอาจรุนแรงมาก ดูเหมือนว่าจะมีอาการเกิดขึ้นบ่อยขึ้นกับพาร็อกซีทีน (paroxetine) และเวนลาฟาซีน (venlafaxine)

ทั่วไปคำแนะนำ

- การรักษาด้วยยาต้านเศร้ามักใช้เวลาอย่างน้อยหกเดือน อาจแนะนำแผนการรักษาสองปีสำหรับผู้ป่วยที่มีประวัติโรคซึมเศร้ามาก่อน
- รับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์

- อย่าใช้เกินปริมาณที่แนะนำเนื่องจากจะเพิ่มความเสี่ยงของผลข้างเคียงที่รุนแรง
- **ห ล อ ก เ ลี ย ง ก า ร ตี ม แอ ล ก อ ฮ อ ลี**
หากคุณกำลังรับประทานยาต้านเศร้าเพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากคุณกำลังใช้ TCA หรือ MAOI
- ยาต้านซึมเศร้าบางชนิดอาจทำให้คุณรู้สึกเวียนศีรษะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อคุณเริ่มรับประทานยาเหล่านี้เป็นครั้งแรก หากคุณมีอาการเวียนศีรษะอย่าขับรถ หรือใช้เครื่องจักร
- คุณไม่ควรรับประทานยาแก้ปวดเศร้าสองประเภทที่แตกต่างกัน เว้นแต่จะได้รับคำแนะนำจากแพทย์

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- สื่อสารกับแพทย์เพื่อหาทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุด แพทย์ของคุณจะสั่งจ่ายยาที่เหมาะสมที่สุดให้คุณหลังจากพิจารณาอาการของคุณ และการตอบสนองต่อยาแล้ว
- ยาต้านเศร้าสามารถมีปฏิกิริยาต่อยาอื่น ๆ ได้ แจ้งแพทย์ของคุณเกี่ยวกับยาที่คุณกำลังใช้ รวมไปถึงยาที่ไม่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เพื่อให้แพทย์สามารถตัดสินใจได้ว่ายาต้านเศรานั้นปลอดภัยสำหรับคุณหรือไม่
- แจ้งให้แพทย์ของคุณทราบถึงโรคที่คุณกำลังประสบเนื่องจากบางโรคอาจต้องมีมาตรการป้องกันเป็นพิเศษ
- แจ้งแพทย์ของคุณหากคุณกำลังตั้งครรภ์ หรือวางแผนที่จะตั้งครรภ์เนื่องจากยาต้านเศร้าส่วนใหญ่ไม่แนะนำให้ใช้กับสตรีที่กำลังตั้งครรภ์
- ปรีกษาแพทย์ทันทีหากคุณพบอาการ หรือผลข้างเคียงที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับยาต้านเศร้า แพทย์ของคุณอาจตรวจสอบยาคุณ
- ติดต่อแพทย์ของคุณทันที หากคุณมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย หรือทำร้ายตัวเองทุกครั้งในขณะที่คุณกำลังรับประทานยาต้านเศร้า

การจัดเก็บยาต้านเศร้า

ควรจัดเก็บยาต้านเศร้าไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น เว้นแต่จะมีระบุไว้บนป้ายฉลาก นอกจากนี้ ควรเก็บยาอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกันการกลืนกินโดยไม่ได้ตั้งใจ

กิตติกรรมประกาศ: สำนักงานยาขอขอบคุณหน่วยเฝ้าระวัง และระบาดวิทยา (SEB) การพัฒนาวิชาชีพ และการประกันคุณภาพ (PD & QA) สำหรับการมีส่วนร่วมที่มีคุณค่าในการจัดเตรียมบทความนี้