

ยานอนหลับชนิดรับประทาน

- โรคนอนไม่หลับ
- การรักษา
- ยานอนหลับ
- ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป
- คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยานอนหลับชนิดรับประทาน
- การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ
- การจัดเก็บยานอนหลับ

โรคนอนไม่หลับ

โรคนอนไม่หลับเป็นความผิดปกติของการนอนหลับซึ่งมีลักษณะการหลับยาก การนอนไม่หลับ หรือตื่นเช้าเกินไป ผู้ที่มีอาการนอนไม่หลับอาจรู้สึกเหนื่อย หรือง่วงนอนในตอนกลางวัน และอาจทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานในแต่ละวันลดลงได้ อาการอื่น ๆ ที่คุณอาจพบเมื่อต้องทนทุกข์ทรมานจากการนอนไม่หลับซึ่งได้แก่ ปวดศีรษะจากความเครียด อารมณ์หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ มึน และทำทำงานไม่ประสานกัน และมีความผิดปกติเกี่ยวกับความจำ

มีปัจจัยหลายอย่างซึ่งอาจส่งผลต่อรูปแบบการนอนของคุณ เช่น อายุที่เพิ่มขึ้น สภาพแวดล้อมการนอนที่ไม่พึงปรารถนา (เช่น มีเสียงดัง แสงสว่างมากเกินไป) ชั่วโมงการนอนที่ไม่เป็นเวลา (เช่น การเดินทางในเขตเวลาที่ต่างกันบ่อยครั้ง ทำงานเป็นกะ) และการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคาเฟอีน หรือนิโคติน (เช่น ชา กาแฟ และการสูบบุหรี่) นอกจากนี้เหตุการณ์เครียด (เช่น การเปลี่ยนงาน การเสียชีวิตในครอบครัว) สภาวะทางการแพทย์ (เช่น อาการปวดเรื้อรัง และอาการไอเรื้อรัง) ภาวะทางจิตเวช (เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า) และการใช้ยา (ดูที่ตารางด้านล่าง) อาจทำให้เกิดโรคนอนไม่หลับ

ตัวอย่างของยาที่อาจทำให้นอนไม่หลับ:

ยาที่อาจทำให้นอนไม่หลับ

- ยาลดน้ำมูก เช่น ซูโดเอเฟดริน (pseudoephedrine)
- theophylline ยารักษาโรคหอบหืดบางชนิด เช่น (ซาลบูตามอล (salbutamol) ซาลเมเทอรอล (salmeterol) และทีโอฟิลลีน (theophylline)
- ยารักษาโรคหัวใจ และความดันโลหิต เช่น เมโทโพรลอล (metoprolol) โพรพรานอลอล (propranolol)
- ยากระตุ้น เช่น เมทิลเฟนิเดต (methylphenidate) ซึ่งมักใช้ในการรักษาโรคสมาธิสั้น (ADHD)

การรักษา

การนอนไม่หลับชั่วครั้งชั่วคราว หรือระยะสั้น มักมีสาเหตุสำคัญ เช่น เหตุการณ์เครียด การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในการนอน ความเจ็บป่วยทางการแพทย์เฉียบพลัน และยากระตุ้น ดังนั้นการระบุ และกำจัดสาเหตุเบื้องต้นจึงมีความสำคัญในการรักษาโรคนอนไม่หลับ นอกจากนี้ พฤติกรรมการนอนหลับที่ดี (เช่น หลีกเลี่ยงคาเฟอีน และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ก่อนนอน สภาพแวดล้อมการนอนที่พึงปรารถนา) ก็เป็นสิ่งสำคัญในการรักษาโรคนอนไม่หลับ การออกกำลังกายเพื่อการผ่อนคลาย และการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น (เช่น การออกกำลังกายอย่างหนัก และการดูโทรทัศน์) ก่อนนอนก็สามารถช่วยได้เช่นกัน

หากอาการนอนไม่หลับของคุณยังคงอยู่ยาวนานเกินกว่าสัปดาห์ และส่งผลกระทบต่อกิจกรรม และการทำงาน ในแต่ละวัน ของคุณ คุณอาจต้องปรึกษาแพทย์หลังจากการทดลองใช้มาตรการข้างต้นไม่ประสบความสำเร็จ การรักษาโรคนอนไม่หลับ รวมไปถึง การรักษาที่เกี่ยวกับกระบวนการคิด และพฤติกรรม รวมถึงการใช้ยา ห้ามรับประทานยานอนหลับโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ยานอนหลับ

ผลิตภัณฑ์ยาส่วนใหญ่ที่มีจำหน่ายในท้องกงเพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับนั้นเป็นยาที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้นซึ่งหาซื้อได้จากร้านขายยาที่จ่ายยาตามใบสั่งยาจากแพทย์

ยานอนหลับมักถูกนำมาใช้ในการรักษาอาการนอนไม่หลับ อย่างไรก็ตาม ยานอนหลับจะรักษาอาการนอนไม่หลับได้เท่านั้น และไม่ได้กำจัดสาเหตุที่แท้จริงออกไป ดังนั้น ควรใช้เมื่อได้รับการประเมิน และคำแนะนำจากแพทย์เท่านั้น ควรใช้ยานอนหลับในปริมาณยาที่ต่ำสุด และในระยะเวลาที่สั้นที่สุดซึ่งไม่ควรเกินสัปดาห์เนื่องจากผลข้างเคียงของยาเหล่านี้มีการระบุเพื่อบรรเทาอาการนอนไม่หลับในระยะสั้นที่รุนแรง และภาวะทุพพลภาพเท่านั้น

ยานอนหลับทั่วไปที่ใช้ในการรักษาอาการนอนไม่หลับ ได้แก่ เบนโซไดอะซีปีน (benzodiazepines) โซปิโคลน (zopiclone) และโซลพิเดม (zolpidem) ยาอื่น ๆ ที่ใช้ในการรักษาอาการนอนไม่หลับ ได้แก่ ยาแก้แพ้ (เช่น โปรเมทาซีน (promethazine) และคลอรัล ไฮเดรต (chloral hydrate)

1. เบนโซไดอะซีปีน (Benzodiazepines)

เบนโซไดอะซีปีน เป็นยานอนหลับที่มักใช้กันมากที่สุด

มีผลในการกล่อมประสาทโดยทำหน้าที่เป็นตัวรับของกรดแกมมาอะมิโนบิวทีริก (gamma-aminobutyric acid: GABA) ซึ่งเป็นสารสื่อประสาทที่ช่วยยับยั้งเกี่ยวกับระบบประสาท

เบนโซไดอะซีปีน สามารถจัดให้อยู่ในประเภทที่สามารถออกฤทธิ์ได้นาน หรือออกฤทธิ์ได้สั้น ซึ่งจะขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการออกฤทธิ์ สิ่งที่มีใช้ในการจัดการอาการนอนไม่หลับ ได้แก่ :

- (a) เบนโซไดอะซีปีนที่ออกฤทธิ์ได้นาน - ไดอะซีแพม (diazepam) ฟินาซีแพม (pinazepam)
- (b) เบนโซไดอะซีปีนที่ออกฤทธิ์ได้สั้น - ลอราซีแพม (lorazepam) มิดาโซแลม (midazolam) ไตรอะโซแลม (triazolam)

เบนโซไดอะซีปีน ช่วยลดเวลาก่อนนอนหลับลง ลดการตื่นนอนในช่วงเวลากลางคืน และเพิ่มเวลานอนหลับทั้งหมด เบนโซไดอะซีปีนที่ออกฤทธิ์ได้สั้นมักใช้ในกรณีที่คุณมีปัญหาในการนอนหลับเนื่องจากมีโอกาสน้อยที่จะทำให้เกิดอาการ "เมาค้าง" ในวันถัดไป เบนโซไดอะซีปีนที่ออกฤทธิ์ได้นานจะระบุไว้ในผู้ป่วยที่มีการรักษาการนอนหลับที่ไม่ดี (เช่น ตื่นเช้า) และเมื่อมีอาการวิตกกังวลในระหว่างวัน เนื่องจากอาจพัฒนาไปเป็นอาการติดยา การติดยา และอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา จึงขอแนะนำให้ใช้เบนโซไดอะซีปีนเป็นยานอนหลับในระยะเวลาที่สั้นที่สุดซึ่งไม่ควรเกิน 3 สัปดาห์ (ควรน้อยกว่าหนึ่งสัปดาห์)

2. โซปิโคลน (Zopiclone)

โซปิโคลน คือ ยาในกลุ่ม benzodiazepine receptor agonist ยา มี คุณสมบัติ ในการ ระงับ ประสาท ความ วิตกกังวล และคุณสมบัติของความจำเสื่อมเนื่องจากมีความสัมพันธ์สูงกับตัวรับ GABA ในสมอง ยาจะออกฤทธิ์ในระยะเวลาสั้น ๆ และมีโอกาสน้อยที่จะทำให้เกิดอาการ "เมาค้าง" น้อยกว่า เบนโซไดอะซีปีน ที่ออกฤทธิ์ได้สั้น อย่างไรก็ตาม มีหลักฐานเพียงเล็กน้อยที่แสดงถึงข้อดีทางคลินิกของยาโซปิโคลนที่มีต่อเบนโซไดอะซีปีนในแง่ของอาการติดยา การติดยา และอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา ควรใช้โซปิโคลนในปริมาณยาที่มีประสิทธิภาพต่ำที่สุด โดยปกติการใช้งานไม่ควรเกิน 7-10 วันติดต่อกัน การใช้งานติดต่อกันเกิน 2-3 สัปดาห์ต้องได้รับการประเมินจากแพทย์อีกครั้ง ควรระมัดระวังว่ายาอาจกล่อมประสาทอื่น ๆ อาจมีผลแทรกซ้อนยาโซปิโคลน

ยา มี ศักยภาพ ที่ จะ ทำ ให้ เกิด ความ ผิด ปกติ ได้ ในวัน ถัด ไป หลังจากใช้ยาโซปิโคลนคุณจะต้องรอน้อย 12 ชั่วโมงก่อนที่จะขับรถ หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต้องมีการเตรียมพร้อมอย่างเต็มที่ (เช่น ทำงานกับเครื่องจักร) มัน มีความ สำคัญ เป็น อย่าง ยิ่ง สำหรับ ผู้ป่วย สูง อายุ ความบกพร่องสามารถเกิดขึ้นได้แม้จะรู้สึกตื่นตัวเต็มที่

3. โซลพิเดม (Zolpidem)

มีรายงานว่า โซลพิเดม ทาร์เทรต (Zolpidem tartrate) มีคุณสมบัติในการกล่อมประสาทเช่นเดียวกับ เบนโซไดอะซีปีน แต่มีคุณสมบัติในการคลายกังวล และคลายกล้ามเนื้อน้อยกว่า โซลพิเดมเริ่มออกฤทธิ์อย่างรวดเร็ว และใช้ระยะเวลาสั้น ๆ และมีหลักฐานเพียงเล็กน้อยที่แสดงให้เห็นถึงข้อได้เปรียบที่ดีกว่าเบนโซไดอะซีปีนที่ออกฤทธิ์ได้สั้น ในแง่ของ "อาการเมาค้าง" หรืออาจทำให้เกิดการติดยา หรืออาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา หรือระยะเวลาการรักษาของโซลพิเดมมักจะแตกต่างกันไปโดยมีตั้งแต่เพียงไม่กี่วันไปจนถึงสองสัปดาห์ สิ่งสำคัญ คือ การรักษาไม่ควรเกิน 4 สัปดาห์ (รวมถึงการลดระยะเวลาในการหยุดใช้ยา)

การนอนละเมอเดิน และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น "การนอนละเมอขับรถ" การเตรียมอาหาร การรับประทานอาหาร การโทรศัพท์ไปหาผู้อื่น หรือการมีเพศสัมพันธ์โดยมีอาการหลงลืมในเหตุการณ์ดังกล่าวในผู้ป่วยที่ได้รับโซลพิเดม และยังตื่นนอนไม่เต็มที่ การใช้แอลกอฮอล์ และยากล่อมประสาทอื่น ๆ ร่วมกับโซลพิเดมดูเหมือนจะเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดพฤติกรรมดังกล่าว เช่นเดียวกับการใช้โซลพิเดมในปริมาณมากเกินไปที่แพทย์แนะนำ การหยุดใช้โซลพิเดม ควรได้รับการพิจารณาอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยที่รายงานว่ามีความผิดปกติดังกล่าว (เช่น การนอนละเมอขับรถ) เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อผู้ป่วยเอง และต่อผู้อื่น

แพทย์จะกำหนดปริมาณยาต่ำสุดที่ได้ผล หากเคยรับประทานโซลพิเดม โปรดอย่าขับรถ หรือทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความตื่นตัวจนกว่าจะครบกำหนดเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมงหลังจากการใช้ยา ไม่ควรใช้โซลพิเดมร่วมกับแอลกอฮอล์ หรือยาอื่น ๆ ที่มีผลต่อการทำงานเกี่ยวกับความคิด และ/หรือระบบประสาทส่วนกลาง

4. ยาแก้แพ้

ยาแก้แพ้ที่มีฤทธิ์กล่อมประสาทบางชนิด เช่น โปรเมทาซีน (promethazine) ถูกนำมาใช้เพื่อกล่อมประสาทในระยะสั้น อาจทำให้เกิดอาการง่วงนอนในวันถัดไป และผู้ป่วยไม่ควรขับรถ หรือใช้เครื่องจักรหลังจากรับประทานยานี้ ฤทธิ์กล่อมประสาทของยาแก้แพ้อาจลดลงหลังจากได้รับการรักษาต่อเนื่องเป็นเวลาสองถึงสามวัน สามารถใช้โปรเมทาซีนในเด็ก แต่ไม่ควรใช้โปรเมทาซีนเป็นยานอนหลับในเด็ก

5. คลอรัล ไฮเดรต (chloral hydrate)

คลอรัล ไฮเดรต (Chloral hydrate) เป็นยานอนหลับ และยากล่อมประสาท อาจทำให้เกิดอาการง่วงนอนเป็นเวลานานจนถึงวันรุ่งขึ้นได้ และผู้ป่วยไม่ควรขับรถ หรือใช้เครื่องจักรหลังจากรับประทานยานี้ มีการใช้เป็นยากล่อมประสาทระยะสั้นกันอย่างแพร่หลาย (มักจะใช้ในเด็ก) และเคยมีการกังวลว่าอาจก่อให้เกิดสารก่อมะเร็ง รวทั้งมีการจำกัดการใช้ ความอดทนต่อฤทธิ์กล่อมประสาทอาจเกิดขึ้น

และอาจเกิดอาการติดยา/อาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยาได้

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังทั่วไป

การใช้เบนโซไดอะซีปีน (benzodiazepines) โซปิกโลน (zopiclone) และโซลพิเดม (zolpidem) มักเกี่ยวข้องกับการพัฒนาไปเป็นอาการติดยา การติดยา และอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา คลอรัล ไฮเดรต (Chloral hydrate) อาจทำให้เกิดอาการติดยาต่อฤทธิ์กล่อมประสาท ยากล่อมประสาทบางชนิด (เช่น ฟลูราซีแพม (flurazepam) ไตรอะโซแลม (triazolam) โซปิกโลน (zolpidem) มีโอกาสทำให้เกิดอาการแพ้อย่างรุนแรง และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับที่ซับซ้อน

อาการติดยา

การสูญเสียประสิทธิภาพของยานอนหลับของคุณบางส่วนอาจเกิดขึ้นหลังจากใช้ซ้ำ ๆ เป็นเวลาสองถึงสามสัปดาห์ ดังนั้น ประสิทธิภาพของยาจึงไม่สามารถรับรองได้ในระยะยาว โดยทั่วไป ควรใช้ยานอนหลับเป็นระยะเวลาสั้น ๆ เว้นแต่จะอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

การติดยา และอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา

อาการติดยาสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งต่อทางร่างกาย และจิตใจ และเป็นเรื่องปกติที่จะเกิดขึ้นหลังจากใช้เบนโซไดอะซีปีน และสารที่เกี่ยวข้องเป็นประจำ (เช่น โซปิกโลน (zopiclone) และโซลพิเดม (zolpidem) สามารถพัฒนาไปเป็นอาการติดยาได้ แม้ว่าจะใช้ยาในระยะสั้นตามปริมาณยาที่ใช้ในการรักษาเท่านั้น ความเสี่ยงของการติดยาจะเพิ่มขึ้นตามปริมาณยา และระยะเวลาในการรักษา ผู้ป่วยที่มีประวัติติดยา หรือยาเสพติดมักจะพัฒนาไปเป็นอาการติดยา

เมื่อร่างกายมีการพัฒนาไปเป็นอาการติดยาขึ้น การหยุดใช้ยาเหล่านี้อย่างกะทันหันจะมาพร้อมกับอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา อาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยา ได้แก่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า ขาดสมาธิ นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ หูอื้อ เบื่ออาหาร ตัวสั่น มีเหงื่อออก และหงุดหงิด อาการที่ร้ายแรงกว่า ได้แก่ กล้ามเนื้อกระตุก โรคลมชัก สับสน หรือหวาดระแวง ชัก และเกิดภาพหลอนรูปแบบของอาการนอนหลับ ๆ ตื่น ๆ ที่มาพร้อมกับฝันร้ายอาจยังคงมีอยู่เป็นเวลาหลายสัปดาห์หลังจากหยุดใช้ยาเบนโซไดอะซีปีน อาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยาจะแตกต่างกันไปในยาแต่ละชนิด และมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการออกฤทธิ์ เบนโซไดอะซีปีนที่ออกฤทธิ์ได้สั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาไปเป็นอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยาได้อย่างรวดเร็ว

ดังนั้น ควรหยุดใช้ยานอนหลับอย่างค่อยเป็นค่อยไปภายใต้การดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

การหยุดใช้ยาอย่างกะทันหันแสดงให้เห็นว่าทำให้เกิดความสับสน โรคจิตเนื่องจากพิษยา ชัก หรือมีอาการคล้ายกับอาการเพื่อ ผู้ป่วยอาจต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของการหยุดใช้ยา และหากการปฏิบัติตามดังกล่าวใช้ไม่ได้ผล ยาอื่น ๆ เช่น beta-blockers อาจมีประโยชน์ในการบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดยาได้

ผลข้างเคียง และข้อควรระวังอื่น ๆ ของยานอนหลับ:

ประเภทของยานอนหลับ	ผลข้างเคียงที่พบบ่อย	ข้อควรระวัง
Benzodiazepines	- อาการง่วงนอนซึ่งอาจคงอยู่ไปจนถึงวันถัดไป - หลงลืม - อาการเวียนศีรษะแบบรู้สึกหมุน - กล้ามเนื้ออ่อนแรงและการเคลื่อนไหวที่ไม่มั่นคงหรือสั่นคลอน - ผลกระทบที่ขัดแย้งกัน เช่น การมีความไม่เป็นมิตรและความก้าวร้าว ความหงุดหงิด ความตื่นเต้นเพิ่มขึ้น - พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับที่ซับซ้อน เช่น การนอนละเมอเดิน การนอนละเมอขับรถ การรับประทานอาหาร และการโทรไปหาผู้อื่นในขณะที่กำลังนอนหลับ	- ไม่แนะนำให้ขับรถหรือใช้เครื่องจักร หากคุณรับประทานยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากดื่มแอลกอฮอล์ - ไม่ควรใช้ยากับผู้ป่วยที่มีภาวะการกดประสาทเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ความอ่อนแรงของระบบทางเดินหายใจระบบประสาท และกล้ามเนื้อ รวมไปถึง โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่ไม่คงที่ (ความผิดปกติที่สูญเสียการควบคุมกล้ามเนื้อที่อยู่ภายใต้อำนาจของจิตใจ) ลิ้นหัวใจพัลโมนารีร้ายเฉียบพลัน และภาวะหยุดหายใจในขณะนอนหลับ - อาการนอนไม่หลับมากยิ่งขึ้น (Rebound insomnia) อาจเกิดขึ้นได้เมื่อหยุดใช้ยา - ต้องใช้ความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือผู้ที่มีความผิดปกติของตับหรือไตซึ่งอาจต้องใช้ปริมาณยาลดลง ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในกรณีที่มีความผิดปกติของตับอย่างรุนแรง - ไม่แนะนำให้ใช้กับเด็ก

Zopiclone	• อาการง่วงนอนซึ่งอาจคงอยู่ไปจนถึงวันถัดไป • มีรสขม/รสเหมือนโลหะในปาก ปากแห้ง • วิงเวียนศีรษะ และปวดศีรษะ • พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับที่ซับซ้อน เช่น การนอนละเมอเดิน การนอนละเมอขับรถ การรับประทานอาหาร และการโทรไปหาผู้อื่นในขณะที่กำลังนอนหลับ • หลงลืม (เกิดขึ้นได้ยาก) • ผลกระทบที่ขัดแย้งกัน เช่น การมีความไม่เป็นมิตร และความก้าวร้าวเพิ่มขึ้น	• อาจจำเป็นต้องปรับปริมาณยาสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของตับ หรือไต • ควรหลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์เนื่องจากสามารถเพิ่มฤทธิ์กล่อมประสาทของโซปิกโลน (zopiclone) ได้ • ไม่ควรใช้ยากับผู้ป่วยที่มีภาวะการกดประสาทเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ความอ่อนแรงของระบบทางเดินหายใจระดับหัวใจพัลโมนารี่เรื้อรังเฉียบพลัน ภาวะหยุดหายใจในขณะนอนหลับ และอาการนอนไม่หลับรุนแรง • อาการนอนไม่หลับมากยิ่งขึ้น (Rebound insomnia) อาจเกิดขึ้นได้เมื่อหยุดใช้ยา • ไม่แนะนำให้ใช้กับเด็ก
Zolpidem	• อาการง่วงนอนซึ่งอาจคงอยู่ไปจนถึงวันถัดไป • วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ หลงลืม • กระสับกระส่าย เห็นภาพหลอน ผันรำย • ห้องร้าง คลื่นไส้ • พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับที่ซับซ้อน เช่น การนอนละเมอเดิน การนอนละเมอขับรถ การรับประทานอาหาร และการโทรไปหาผู้อื่นในขณะที่กำลังนอนหลับ (การใช้แอลกอฮอล์ หรือยาากล่อมประสาทส่วนกลางอื่น ๆ อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเหล่านี้)	• ควรหลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์เนื่องจากสามารถเพิ่มฤทธิ์กล่อมประสาทของโซปิกโลน (zopiclone) ได้ • ไม่ควรใช้ยากับผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับแบบอุดกั้น ภาวะการกดประสาทเกี่ยวกับทางเดินหายใจเฉียบพลัน หรือรุนแรง โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่ไม่คงที่ และความเจ็บป่วยทางจิต • อาการนอนไม่หลับมากยิ่งขึ้น (Rebound insomnia) อาจเกิดขึ้นได้เมื่อหยุดใช้ยา • ไม่แนะนำให้ใช้กับเด็ก

ยาแก้แพ้	• อาการง่วงนอนซึ่งอาจคงอยู่ไปจนถึงวันถัดไป • วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย • กระสับกระส่าย • กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน • ปากแห้ง • ถ่ายปัสสาวะได้ยาก และปัสสาวะไม่ออก • ท้องผูก	• ใช้ด้วยความระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคหอบหืด หลอดลมอักเสบ ภาวะต่อหื่นมุมปิด และโรคต่อมลูกหมากโต • ไม่แนะนำให้ใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี
chloral hydrate	• อาการง่วงนอนซึ่งอาจคงอยู่ไปจนถึงวันถัดไป • การระคายเคืองในกระเพาะอาหาร ท้องโตกว่าปกติ และท้องอืด • ความตื่นเต้น ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ และสับสน	• ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีความบกพร่องของตับ หรือไต หรือโรคหัวใจอย่างรุนแรง • ผู้สูงอายุอาจมีความอ่อนไหวต่อผลข้างเคียง เช่น อาการเดินเซ และสับสนซึ่งอาจนำไปสู่การหกล้ม และการบาดเจ็บได้ • การเสียชีวิตเนื่องจากการไหลเวียนโลหิตล้มเหลวอาจเกิดขึ้นได้ยาก

คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยานอนหลับชนิดรับประทาน

- ควรใช้ยานอนหลับภายใต้การดูแลของแพทย์ ควรใช้ยาในปริมาณที่มีประสิทธิภาพต่ำที่สุด และในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ
- ทำความคุ้นเคยกับชื่อ และปริมาณยาที่คุณกำลังรับประทาน ระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
- ยานอนหลับอาจทำให้เกิดอาการง่วงนอนซึ่งอาจมีอาการต่อเนื่องในวันถัดไป คุณไม่ควรขับรถ หรือใช้เครื่องจักรหลังจากรับประทานยา
- หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- หากอาการนอนไม่หลับของคุณไม่ดีขึ้น โปรดปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับทางเลือกในการรักษาอื่น ๆ

การสื่อสารกับแพทย์ของคุณ

- มีหลายปัจจัยที่อาจรบกวนการนอนหลับของคุณ ขั้นตอนแรกในการรักษาอาการนอนไม่หลับ คือ

การค้นหาวาปัญหาเกิดจากสภาวะทางการแพทย์หรือไม่

การรักษาโรคประจำตัวสามารถช่วยให้อาการนอนไม่หลับของคุณดีขึ้นได้

- ปรับปรุงนิสัยการนอนหลับให้ดีขึ้น และปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับวิธีง่าย ๆ ที่สามารถป้องกันการนอนไม่หลับ
- ขอคำแนะนำจากแพทย์เสมอเกี่ยวกับตัวเลือกการรักษาที่ดีที่สุด หากจำเป็นต้องใช้ยา แพทย์ของคุณจะใช้อย่างที่เหมาะสมที่สุดหลังจากพิจารณาอาการของคุณ และการตอบสนองต่อยาที่รับประทาน
- แจ้งให้แพทย์ทราบเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์ และยาที่คุณกำลังใช้เนื่องจากยาอื่น ๆ อาจมีปฏิกิริยากับยานอนหลับ และโรคบางชนิดอาจมีการรับรองมาตรการของการป้องกันเป็นพิเศษ
- ปรึกษาแพทย์โดยเร็วที่สุดหากคุณพบผลข้างเคียงซึ่งสงสัยว่าเกี่ยวข้องกับยานอนหลับของคุณ
- อยาจัดการปัญหาการนอนหลับเรื้อรังโดยการใช้อยา หรือผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพด้วยตนเอง ควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง หากต้องการรับประทานผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ หรือยาอื่น ๆ

การจัดเก็บยานอนหลับ

ควรจัดเก็บยานอนหลับไว้ในสถานที่แห้ง และเย็น ไม่ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น เว้นแต่จะมีระบุไว้บนป้ายฉลาก นอกจากนี้ ควรเก็บยาอย่างเหมาะสมในสถานที่ซึ่งเด็กไม่สามารถเข้าถึงได้เพื่อป้องกันการกลืนกินโดยไม่ได้ตั้งใจ

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

สำนักงานยา

กรมอนามัย

ธ.ค 2020