

Antidepressant Drugs

अवसादरोधी दवाएँ (एंटीडिप्रेसेंट)

अवसादरोधी दवाएँ क्या हैं?

अवसादरोधी दवाएँ अवसाद और अन्य संबंधित स्थितियों के लक्षणों को कम करने के लिए बनाई जाती हैं। ये आपके मस्तिष्क में न्यूरोट्रांसमीटर नामक विशिष्ट रसायनों के स्तर को समायोजित करके काम करती हैं, जो आपके मूड और भावनाओं को प्रभावित कर सकते हैं। लक्षित रसायन अवसादरोधी दवाओं के प्रकार के आधार पर अलग-अलग होंगे।

अवसादरोधी दवाओं को कई प्रकारों में वर्गीकृत किया जाता है, जिनमें शामिल हैं:

- सिलोक्टिव सेरोटोनिन रिअपटेक इनहिबिटर्स (SSRIs)
- सेरोटोनिन और नोरेपाइनफ्रिन रिअपटेक इनहिबिटर्स (SNRIs)
- एटिपिकल एंटीडिप्रेसेंट्स
- ट्राइसाइक्लिक और टेट्रासाइक्लिक एंटीडिप्रेसेंट्स (TCAs और TeCAs)
- सेरोटोनिन मॉडुलेटर्स
- मोनोएमाइन ऑक्सिडेज इनहिबिटर्स (MAOIs)
- लिथियम

इनमें से प्रत्येक प्रकार अवसाद के लक्षणों को कम करने के लिए थोड़े अलग तरीके से काम करता है। हालाँकि एंटीडिप्रेसेंट का मुख्य उपयोग अवसाद का इलाज करना है, लेकिन ये कई अन्य स्थितियों के इलाज में भी प्रभावी हो सकते हैं। इनमें चिंता विकार, ऑब्सेसिव-कंपल्सिव डिसऑर्डर (OCD) और कुछ प्रकार के पुराने दर्द शामिल हो सकते हैं।

अवसादरोधी दवाओं के सामान्य दुष्प्रभाव क्या हैं?

अवसादरोधी दवाओं के प्रकार के आधार पर सामान्य दुष्प्रभाव अलग-अलग हो सकते हैं। अगर आपको कोई अप्रिय दुष्प्रभाव महसूस होता है, तो आपको अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से परामर्श लेना चाहिए। वे आपकी खुराक को समायोजित करने या कोई अन्य दवा आज़माने का सुझाव दे सकते हैं।

वर्गीकरण	सामान्य दुष्प्रभाव
सिलेक्टिव सेरोटोनिन रिअपटेक इनहिबिटर्स (SSRIs) सिटालोप्राम, एस्सिटालोप्राम, फ्लूऑक्सेटीन, फ्लुवॉक्सामीन, पैरॉक्सेटीन, सट्रालीन	<ul style="list-style-type: none"> ➤ घबराहट, कंपकंपी या बेचैनी महसूस होना (आमतौर पर अवसादरोधी दवा शुरू करने के कुछ दिनों बाद ठीक हो जाता है) ➤ मतली और उल्टी ➤ अपच और पेट दर्द ➤ कब्ज या दस्त ➤ भूख न लगना ➤ अनिद्रा या उनींदापन ➤ कम यौन इच्छा और यौन रोग
सेरोटोनिन और नोरोपाइनफ्रिन रिअपटेक इनहिबिटर्स (SNRIs) डेसवेनेलाफैक्सीन, डुलॉक्सेटीन, वेनेलाफैक्सीन, मिलनासिप्रान	<ul style="list-style-type: none"> ➤ एगोमेलाटीन: सिरदर्द, मतली, दस्त, कब्ज, चक्कर आना, चिंता, असामान्य लिवर परीक्षण परिणाम ➤ मिर्टज़ापीन: वज़न बढ़ना, भूख में वृद्धि, सुस्ती, सिरदर्द, मुँह सूखना, मतली, उल्टी ➤ बुप्रोपियोन: सिरदर्द, मतली, अनिद्रा, चक्कर आना, कब्ज, पेट दर्द, कंपकंपी
एटिपिकल एंटीडिप्रेसेंट्स एगोमेलाटीन, मिर्टज़ापीन, बुप्रोपियोन	<ul style="list-style-type: none"> ➤ एगोमेलाटीन: सिरदर्द, मतली, दस्त, कब्ज, चक्कर आना, चिंता, असामान्य लिवर परीक्षण परिणाम ➤ मिर्टज़ापीन: वज़न बढ़ना, भूख में वृद्धि, सुस्ती, सिरदर्द, मुँह सूखना, मतली, उल्टी ➤ बुप्रोपियोन: सिरदर्द, मतली, अनिद्रा, चक्कर आना, कब्ज, पेट दर्द, कंपकंपी

<p>ट्राइसाइक्लिक और टेट्रासाइक्लिक एंटीडिप्रेसेंट्स (TCAs और TeCAs)</p> <p>एमिट्रिएटिलीन, क्लोमिप्रामीन, डोथीपिन, डॉक्सेपिन, इमीप्रामीन, मियानसेरिन, नॉर्ट्रिएटिलीन, ट्राइमीप्रामीन</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ मुँह सूखना ➤ दृष्टि का हल्का धुंधलापन ➤ कब्ज़ ➤ पेशाब करने में समस्या ➤ सुस्ती ➤ वजन बढ़ना ➤ अत्यधिक पसीना आना ➤ हृदय धड़कन की समस्याएं
<p>सेरोटोनिन मॉडुलेटर्स</p> <p>ट्रेज़ोडोन, वॉर्टिं ऑक्सेटीन</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ट्रेज़ोडोन: सुस्ती, सिरदर्द, मतली, कब्ज़, मुँह सूखना ➤ वॉर्टिं ऑक्सेटीन: चक्कर आना, मतली, दस्त, कब्ज़, पेट में गैस, मुँह सूखना, असामान्य सपने, खुजली
<p>मोनोएमाइन ऑक्सिडेज़ इनहिबिटर्स (MAOIs)</p> <p>सीलीजीलीन, आइसोकार्बोक्साज़िड, मोक्लोबेमाइड, फेनेलज़ीन</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ चक्कर आना ➤ सिरदर्द ➤ सुस्ती या अनिद्रा ➤ वज़न बढ़ना ➤ कम यौन इच्छा और यौन रोग
<p>लिथियम</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ कड़वा स्वाद ➤ मुँह सूखना ➤ कंपकंपी ➤ बहुमूत्रता ➤ वज़न बढ़ना

अवसादरोधी दवाएँ लेते समय मुझे किन बातों का ध्यान रखना चाहिए?

- **आत्मघाती विचार और व्यवहार:** अवसादरोधी दवाएँ, खासकर बच्चों और युवा रोगियों में, आत्मघाती विचारों और व्यवहारों के जोखिम को बढ़ा सकते हैं।
- **प्रभावशीलता:** अवसादरोधी दवाएँ को असर शुरू होने में कई हफ्ते लग सकते हैं और आपके लक्षणों से राहत मिलने में 4-8 हफ्ते लग सकते हैं।
- **शराब:** शराब से बचने की कोशिश करें। अवसादरोधी दवाएँ लेते समय शराब का सेवन करने से उनके दुष्प्रभाव बढ़ सकते हैं।

मुझे कितने समय तक अवसादरोधी दवाएँ लेने की ज़रूरत होगी?

आपकी अवसादरोधी दवाएँ लेने की अवधि अलग-अलग हो सकती है। कुछ लोगों को थोड़े समय के लिए दवा लेने की ज़रूरत हो सकती है, जबकि अन्य को लंबे समय तक इलाज की ज़रूरत हो सकती है। आपका स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आपके साथ मिलकर सबसे अच्छा इलाज तय करेगा।

क्या मैं अपनी अवसादरोधी दवाएँ लेना बंद कर सकता / सकती हूँ और मुझे यह कैसे करना चाहिए?

अगर आप अपनी दवा बंद करने पर विचार कर रहे हैं, तो सबसे पहले अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से बात करना ज़रूरी है। अचानक दवा लेना बंद करने से लत लगने जैसे लक्षण हो सकते हैं और आपका अवसाद फिर से लौट सकता है। अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के मार्गदर्शन में धीरे-धीरे अपनी खुराक कम करना ज़्यादा सुरक्षित है।

अगर मरीज़ अपनी अवसाद-रोधी दवाएँ लेने से इनकार कर दे, तो देखभाल करने वालों को क्या करना चाहिए?

अगर कोई मरीज़ अपनी दवा लेने से इनकार करता है, तो देखभाल करने वालों के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वे धैर्य और समझदारी से इस स्थिति का सामना करें। खुला संवाद ज़रूरी है। दवा के महत्व, इसके फ़ायदों और इसे न लेने के संभावित जोखिमों पर चर्चा करें। अगर मरीज़ फिर भी मना करता है, तो डॉक्टर या किसी मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ को बातचीत में शामिल करना मददगार हो सकता है। वे आगे की जानकारी और आश्वासन दे सकते हैं, या ज़रूरत पड़ने पर वैकल्पिक उपचार सुझा सकते हैं। याद रखें, मरीज़ की स्वायत्ता और भावनाओं का सम्मान करते हुए उनके स्वास्थ्य और सुरक्षा का भी ध्यान रखना ज़रूरी है।

करें

1. डॉक्टर के निर्देशों का सख्ती से पालन करें।
2. दवा लेने से पहले दवा का नाम, मात्रा और कितनी बार लेनी है, उस पर ध्यान दें।
3. पर्चे के लेबल को ध्यान से पढ़ें।
4. मात्रा, संकेत, निषेध और दुष्प्रभावों पर ध्यान दें।
5. दवा लेने की विधि समझें।
6. दवाओं को सही ढंग से स्टोर करें।
7. यदि डॉक्टर द्वारा कोई और निर्देश न दिया जाए, तो निर्धारित कोर्स पूरा करें।
8. यदि कोई सवाल हो, तो परिवार से बात करें और अपने स्वास्थ्य सेवा विशेषज्ञ से सलाह लें।

न करें

1. अपनी मर्जी से दवा की मात्रा न बदलें।
2. डॉक्टर की सलाह के बिना दवा लेना बंद न करें।
3. दवा के साथ शराब का सेवन न करें।
4. दवा को किसी दूसरी बोतल में न रखें।
5. बिना डॉक्टर की सलाह के अन्य दवाएं न लें।
6. दवा लेने के बारे में डॉक्टर से झूठ न बोलें।

यह दस्तावेज़ मूल अंग्रेजी संस्करण का अनुवाद है। किसी भी विसंगित या असंगतता की स्थिति में, अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा।