

Antipsychotic Drugs

Mga Antipsychotic na Gamot

Ano ang mga antipsychotic?

Ang mga antipsychotic ay isang grupo ng mga gamot na ginagamit upang gamutin ang ilang uri ng sakit sa kaisipan na may mga sintomas na kinabibilangan ng mga psychotic na karanasan, tulad ng schizophrenia, bipolar disorder, at personalidad na disorder. Ang mga psychotic na sintomas ay nauugnay sa mga pagbabago ng ilang kemikal sa utak, kabilang ang dopamine, serotonin, noradrenaline, at acetylcholine. Pinipigilan ng mga antipsychotic na gamot ang mga sintomas na psychotic sa pamamagitan ng pagbabago ng epekto ng mga kemikal na ito.

Mayroong dalawang pangunahing uri ng antipsychotic:

- **First generation antipsychotics (FGAs)**

Ang mga gamot na ito ay minsan tinatawag na mga karaniwang antipsychotic. Ang unang antipsychotic na gamot ay chlorpromazine na na-develop noong 1950s, at maraming katulad na gamot ang na-develop sa paglipas ng mga taon. Marami sa mga ito ang patuloy na ginagamit hanggang sa ngayon..

- **Second generation antipsychotics (SGAs)**

Ang mga gamot na ito ay madalas na kilala bilang mga atypical antipsychotics, at maaari silang magdulot ng iba't ibang mga side effect mula sa mga FGAs..

Ano ang mga karaniwang epekto ng mga antipsychotic?

1. Epekto ng Anticholinergic

- Tuyong bibig
- Malabong paningin
- Konstipasyon
- Sedasyon

2. Epekto sa pag-kilos

- Panginginig
- Mahinang pagkilos
- Kawalan ng pahinga
- Paninikip at pagkatigatig ng kalamnan
- Biglaang paghilab ng kalamnan
- Di sinasadyang pagkilos

3. Epekto sa sekso

- Nabawasang libido
- Walang gana sa sekso
- Pagkagambala sa regla
- Namamgang tisyu sa dibdib
- Produksyon ng gatas

4. Epekto sa Metaboliko

- Pagtaas ng gana sa pagkain
- Pagtaas ng timbang
- Pagtaas ng sugar sa dugo, kolesterol, mataas na presyon ng dugo

Sa pangkalahatan, ang mga anticholinergic, pagkilos at mga epekto sa sekswal ay mas madalas na nakikita sa mga pasyenteng umiinom ng FGAs; samantalang ang mga SGAs ay mas karaniwang nagdudulot ng mga metabolic na epekto. Ang karagdagang paggamot, pag-aayos ng mga antipsychotic na paggamot at payo sa mga pagbabago sa pamumuhay ay maaaring ialok sa mga pasyenteng nakakaranas ng mga epekto na ito.

Ano ang Clozapine?

Ang Clozapine ay isang SGA at karaniwang ginagamit upang gamutin ang mga pasyente na walang sapat na tugon sa dalawa o higit pang antipsychotics o hindi natolerate ang ibang antipsychotics dahil sa mga side effect. Kung ikukumpara sa ibang antipsychotics (parehong FGAs at SGAs), ang clozapine ay natagpuan na mas epektibo sa pagbawas ng mga sintomas ng psychotic at mas kaunti ang kaugnayan sa mga epekto sa kalamnan. Gayunpaman, maaari itong

magdulot ng mga bihirang ngunit malubha at nakamamatay na mga epekto, kasama na ang matinding neutropenia, mababang presyon ng dugo kapag nagbabago ng posisyon, mga seizure, at pamamaga ng puso. Samakatuwid, kinakailangan ang malapit na pagsubaybay, madalas na pagsusuri ng dugo at pagbisita sa doktor, upang matiyak ang kaligtasan ng mga pasyenteng umiinom ng clozapine. Bukod dito, ang biglaang pagbabago sa mga gawi sa paninigarilyo o pag-inom ng caffeine ay maaaring makaapekto sa mga epekto ng clozapine.

Ano ang mga paraan ng pag-administer ng mga antipsychotic?

Mayroong iba't ibang mga ruta ng pagpapakilala ng mga antipsychotic na available sa Hong Kong, at ang mga ito ay maaaring gamitin sa iba't ibang sitwasyon. May mga oral na paghahanda at mga iniksyon na paghahanda.

Ang mga oral na paghahanda ay kinabibilangan ng mga tabletas, kapsula, at mga tableta na madaling matunaw sa bibig. Karaniwan itong iniinom araw-araw bilang maintenans na lunas o kapag kinakailangan..

Ang mga injectable na paghahanda ay maaaring ikategorya bilang maikling pagkilos na iniksyon at mahabang pagkilos na iniksyon (tinatawag ding depot). Ang mga maikling pagkilos na iniksyon ay maaaring i-inject sa mga daluyan ng dugo o kalamnan at karaniwang ginagamit upang pamahalaan ang mga psychotic na episode o matinding pagkabahala. Ang mga depot ay ini-inject sa mga kalamnan at karaniwang ginagamit bilang paggamot sa pagpapanatili ng antipsychotic upang matiyak ang pagsunod ng pasyente. Ang mga depot ay karaniwang ibinibigay tuwing apat na linggo, depende sa gamot.

Anong mga pagsusuri ang kailangan ko bago ako magsimula ng antipsychotic?

Bago simulan ang isang antipsychotic, dapat magsagawa ng iba't ibang pagsusuri ang iyong doktor upang suriin ang iyong kalusugan at malaman kung ang antipsychotic ay angkop para sa iyo.

- Nakaraang kasaysayan ng medikal at pamumuhay
- Pisikal na pagsusuri
- Pagsusuri sa dugo
- Electrocardiogram (ECG)

Gaano katagal kong kailangang uminom ng mga antipsychotic na gamot??

Ang tagal ng paggamot ay nakadepende sa pag-unlad ng iyong sakit sa isip. Karaniwang nagpapatuloy ang paggamot pagkatapos ng paggaling mula sa isang matinding unang episod ng psychosis upang maiwasan ang pagbalik, o upang mabawasan ang bilang at tindi ng mga pagbalik. Depende sa takbo at mga indibidwal na katangian, maaaring imungkahi ng ilang psychiatrist na itigil ang mga antipsychotic 1-2 taon pagkatapos ng paggaling, habang ang ilan naman ay maaaring imungkahi na ipagpatuloy ito lampas sa interval na ito.

Paano ako dapat huminto sa aking mga antipsychotic?

Ang mga pasyente ay dapat na unti-unting tumigil sa kanilang mga antipsychotic na gamot nang ligtas at may gabay mula sa kanilang psychiatrist. Posible na ang mga sintomas ng psychosis ay bumalik habang unti-unting tinatanggal ang paggamit ng antipsychotic na gamot, at maaaring makaranas ang mga pasyente ng iba't ibang sintomas ng pag-atras sa loob ng unang ilang araw matapos ang makabuluhang pagbabawas o pagtigil sa paggamit ng antipsychotic na gamot. Ang mga karaniwang sintomas ng pag-atras ay kinabibilangan ng:

- Mawalan ng pahinga, pagkabalisa at iritabilidad
- Kawalan ng gana sa pagkain
- Pagduduwal, pagsusuka at pagtatae
- Hirap sa pagtulog
- Pag-gambala sa mood at pagkabahala
- Panankit ng kalamnan
- Sakit sa ulo
- Panginginginig at pagpapawis

Ano ang dapat gawin ng tagapag-alaga kung ayaw inumin ng pasyente ang kanilang gamot para sa dementia?

Kung ayaw inumin ng pasyente ang kanyang gamot, mahalaga para sa mga tagapag-alaga na lapitan ang sitwasyon nang may pasensya at pag-unawa. Mahalaga ang bukas na komunikasyon. Talakayin ang kahalagahan ng gamot, ang mga benepisyo nito, at ang mga potensyal na panganib ng hindi pag-inom nito. Kung patuloy na tumatanggi ang pasyente, maaaring kapaki-pakinabang na isali ang doktor o isang propesyonal sa mental na kalusugan sa pag-uusap. Maaari silang magbigay ng karagdagang impormasyon at katiyakan, o magsuggest ng mga alternatibong paggamot kung kinakailangan. Tandaan, mahalagang igalang ang awtonomiya at damdamin ng pasyente habang sinisiguro rin ang kanilang kalusugan at kaligtasan.

DAPAT GAWIN

1. Mahigpit na sundin ang mga tagubilin ng doktor

2. Bigyang-pansin ang pangalan ng gamot, dosis at dalas ng pag-gamit, atbp. bago uminom ng iyong gamot

3. Basahin nang maigi ang label ng reseta

4. Bigyang-pansin ang dosis, indikasyon, kontraindikasyon at mga epekto

5. Unawain ang pamamaraan ng pag-gamit

6. Itago nang maayos ang iyong gamot

7. Kumpletuhin ang itinakdang kurso maliban kung may ibang tagubilin

8. Kung mayroon kang anumang mga tanong, makipag-usap sa iyong pamilya at tanungin ang iyong mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan

<u>HINDI DAPAT GAWIN</u>
1. Huwag baguhin ang dosis ng iyong gamot sa iyong sarili
2. Itigil ang pag-inom ng iyong gamot maliban kung may payo ng iyong doktor
3. Uminom ng alak habang umiinom ng iyong gamot
4. Ilipat ang iyong gamot sa ibang bote
5. Huwag uminom ng ibang gamot maliban kung ito ay inireseta ng iyong doktor
6. Magsinungaling ka sa iyong mga doktor tungkol sa iyong pagsunod

Ang dokumentong ito ay isang pagsasalin ng orihinal sa Ingles. Sakaling magkaron ng pagsasalungat, ang Ingles na bersyon ang mananaig