

ยาช่วยให้นอนหลับ

โดย Min Sen Health 25 มกราคม 2564

ยานอนหลับ เป็นยาที่คนทั่วไปมักเรียกชื่อ กลุ่มยาที่ช่วยให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น โดยไม่ทราบกลไก หรืออรรถประโยชน์ที่แท้จริงของยาเหล่านั้น และหลายคนไม่ได้ต้องการรู้ถึงสาเหตุที่ทำให้ตนเองนอนไม่หลับ หรือแม้แต่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรนอนที่ช่วยให้การนอนหลับนั้นง่ายขึ้น และมีคุณภาพ ปัจจุบันการจะใช้ยานอนหลับ จะต้องได้รับการแนะนำจากแพทย์ เพราะยานอนหลับทุกประเภทล้วนมีความเสี่ยงในการใช้

จากงานวิจัยของ นพ Daniel Kripke จากมหาวิทยาลัย California San Diego เน้นย้ำถึงผลกระทบจากยานอนหลับที่มีผลต่อคนไข้ แม้ว่าจะเป็นการสั่งยานั้นจากแพทย์โดยตรง โดยเขาพบว่า ผู้ที่ใช้ยานอนหลับจะมีโอกาสเสียชีวิต และการเป็นมะเร็งสูงกว่าคนที่ไม่ใช้ยานอนหลับหลายเท่า โดยในศตวรรษที่ 21 ผู้ป่วยที่นอนไม่หลับเพิ่มสูงขึ้น และจำนวนใบสั่งยานอนหลับในสหรัฐอเมริกา ก็เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เขาเข้ามาศึกษาความเสี่ยงจากการใช้ยานอนหลับ ซึ่งศึกษาในคนกว่า 10,000 คน ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ยา Zolpidem มีบ้างที่ใช้ยา Tamazepam เทียบกับคน 20,000 คนที่ไม่ได้ใช้ยานอนหลับ โดยให้เพศสภาพ อายุ เชื้อชาติ และภูมิหลังที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งรวมถึงดัชนีมวลกาย ประวัติการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์

ในเวลา 2.5 ปี ผู้ใช้ยานอนหลับมีแนวโน้มจะเสียชีวิตสูงกว่าคนที่ไม่ใช้ยาถึง 4.6 เท่า และเพิ่มขึ้นตามความถี่ของการใช้ยา โดยกลุ่มที่ใช้ยามากกว่า 132 เม็ดต่อปี มีโอกาสเสียชีวิตระหว่างการศึกษามากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ถึง 5.3 เท่า แม้แต่คนที่ใช้ยาไม่บ่อย เพียง 18 เม็ดต่อปี จะมีโอกาสเสียชีวิตในช่วงระยะเวลาประเมินมากกว่าผู้ที่ไม่ใช้ยาถึง 3.6 เท่า

สาเหตุการเสียชีวิตที่พบบ่อย คือ

การเกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์ที่ร้ายแรงถึงชีวิต ซึ่งเป็นผลจากการที่มีอาการวิงเวียนตาค้างหลังจากตื่นนอน แล้วต้องเร่งรีบไปขับรถยนต์ ขณะที่ร่างกายยังไม่ฟื้นตัวจากฤทธิ์ของยา ความเสี่ยงที่จะหกล้มตอนกลางคืนสูงเพิ่มขึ้นในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิต

อัตราการติดเชื้อสูงกว่าปกติ เพราะการนอนหลับตามธรรมชาติ มีส่วนช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน และช่วยป้องกันการติดเชื้อ แล้วทำไมการนอนหลับ ที่ดูเหมือนจะดีขึ้นจึงให้ผลในทางที่ตรงข้าม

ความเสี่ยงของโรคหัวใจ และหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น เพิ่มความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งอีก 30-40 % โดยเฉพาะใน Zolpidem และ Tamazepam ซึ่งการเกิดมะเร็งนี้เกิดได้ทั้งในคนและสัตว์ โดยมีรายงานของมะเร็งในสัตว์เช่น หนูขนาดใหญ่ และเล็กที่ได้รับยานอนหลับจะมีอัตราการเกิดมะเร็งสูงกว่าปกติ กลุ่มยานอนหลับที่มีการนำมาใช้ แบ่งได้เป็น

1) กลุ่มยา Barbiturates ซึ่งเป็นยากลุ่มแรกที่ได้ช่วยคนนอนไม่หลับ แต่ปัญหาที่พบบ่อยได้แก่ อันตรายจากการใช้ยาเกินขนาด และโอกาสในการติดยาทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น Pentobarbital, Thiopental

2) ยาในกลุ่ม Benzodiazepine ซึ่งค้นพบในช่วงต่อมา และได้รับความนิยม เช่น Estazolam, Eszopiclone เป็นกลุ่มยาที่ช่วยให้นอนหลับได้เร็วขึ้นมาก และช่วยให้หลับได้ยาวนาน จึงไม่ควรทานยานี้ถ้าไม่มีเวลานอนยาวนานพอ 7-8 ชั่วโมง, Ramelteon, Temazepam, Triazolam, Zaleplon, Zolpidem เป็นกลุ่มยาที่ช่วยให้คนที่ตื่นกลางดึกกลับมาอนได้ง่าย และรู้สึกง่วงอยู่นาน แต่การทานยานี้ไม่ควรขับรถหรือทำงานเสี่ยงในวันรุ่งขึ้น และควรมีเวลานอนยาวนาน 7-8 ชั่วโมง, Suvorexant เป็นกลุ่มยาที่ช่วยหยุดฮอร์โมนที่ช่วยให้ตื่น แต่ผลข้างเคียงของยานี้จะทำให้มีอาการง่วงนอนตลอดในวันรุ่งขึ้น

3) กลุ่มยาลดอาการซึมเศร้า ซึ่งมีฤทธิ์ควบคุมอาการวิตกกังวลได้แก่ Amitriptyline, doxepin แต่ยากลุ่มนี้จะต้องระมัดระวังในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับและไตบกพร่องอย่างรุนแรง หรือผู้ที่เป็โรคหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจเต้นผิดปกติ

4) กลุ่มยาด้านฮีสตามีน หรือยาแก้แพ้ ซึ่งโดยธรรมชาติใช้ในการลดอาการแพ้ แต่ใช้ผลข้างเคียงที่พบบ่อยที่สุด คือ อาการง่วงนอน มาใช้ในการช่วยการนอนหลับ แต่ต้องระวังอาจมีใจสั้น ปวดศีรษะ แน่นหน้าอก เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ในเด็กเล็ก อาจจะทำให้เกิดอาการหลอนได้

5) ยากลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ ยาแก้ปวดที่มีฤทธิ์เสพติดด้วย ซึ่งเป็นกลุ่มพวกมอร์ฟิน ซึ่งมีฤทธิ์ในด้านการระงับอาการปวดอย่างเฉียบพลันและรุนแรง แต่ก็ม็ฤทธิ์ช่วยให้สลบ จากการระงับ

ประสาท คลายกังวล ซึ่งนำมาใช้ก่อนผ่าตัดช่วยให้การดมยาสลบเร็ว และมีอันตรายน้อยลง ยาที่มีฤทธิ์รักษาโรคจิต ซึ่งมีผลทำให้เกิดอาการง่วงได้ แต่ผลข้างเคียงค่อนข้างมาก เช่น อาการชัก มีอาการคล้ายกับคนที่ เป็น Parkinson ความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ ฯ

กลุ่มที่ช่วยให้นอนหลับยาวนาน ได้แก่ Doxepin, Estazolam, Eszopiclone, Temazepam, Zolpidem, Suvorexant หากจะไม่ใช้ยานอนหลับ เราจะใช้อะไรทดแทนได้ มีหลายรายงานแนะนำการใช้ การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม สำหรับกลุ่มอาการนอนไม่หลับ ที่เรียกว่า Cognitive behavioral therapy for insomnia และควรใช้แนวทางนี้ก่อนเป็นอันดับแรก ก่อนการใช้ยา เริ่มด้วยการควบคุมสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ เช่น การเข้านอนเมื่อเหนื่อย หรือง่วง งดกิจกรรมบนเตียงไปเตียงเพื่อไปนอนเท่านั้น เข้านอนเป็นเวลา และตื่นนอนตอนเช้าให้เป็นเวลาสม่ำเสมอ ตื่นแล้วย้ายไปห้องอื่น หรือหากนอนไม่หลับใน 10 นาทีให้ย้ายไปห้องอื่น หลีกเลี่ยงกาแฟ นิโคติน (การสูบบุหรี่) การดื่มแอลกอฮอล์ 4-6 ชั่วโมงก่อนนอน หากหิวก่อนนอนอาจให้ทานนม หรือเนยถั่วได้ นอกจากนี้ควรฟังเพลงเบา ๆ อ่านหนังสือก่อนนอนจะช่วยให้ผ่อนคลาย หรือการอาบน้ำอุ่นก็จะช่วยให้นอนหลับง่ายขึ้น โดยหลีกเลี่ยงการชมภาพยนตร์ หรือการทำงานกับหน้าจอคอมพิวเตอร์ที่มีแสงสว่างเกิน ทำห้องนอนให้เงียบและมีมืด

และยังมีเทคนิคอื่น อีกเช่น การจำกัดเวลานอนของผู้ที่นอนไม่หลับ โดยให้นอนเพียง 6 ชั่วโมงหรือน้อยกว่านั้น โดยหวังว่าเมื่อตื่นอยู่นานขึ้นจะเป็นการสะสมแรงกระตุ้นให้หลับในระดับที่

นอนหลับดีในคืนก่อนหน้า ระดับการออกกำลังกายในวันต่อมา จะพุ่งขึ้นสูงสุดอย่างทรงพลัง

การนอนหลับนั้นดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อระดับการออกกำลังกาย สูงขึ้น นั่นคือ ชีวิตที่นิ่งอยู่กับที่ไม่ช่วยให้นอนหลับสนิท การออกกำลังกาย และการนอนหลับที่สนิทจะช่วยลดสัญญาณของ ภาวะซึมเศร้า อันเป็นผลจากการกระตุ้นกระเจง ร่างกายแข็งแรง ขึ้น วัฏจักรเชิงบวกของกิจกรรมของร่างกายและจิตใจจะดี ขึ้น แต่ไม่ควรออกกำลังกายก่อนนอน เพราะอุณหภูมิของ ร่างกายจะยังสูงในช่วง 1-2 ชั่วโมงหลังการออกกำลังกาย และ ยากที่จะลดระดับอุณหภูมิภายในร่างกายลดให้มากพอที่จะหลับ ได้ดี

ติดตามรายละเอียดการนอนเพิ่มเติมได้

จาก www.minsenconcept.com