

Thuốc Ức Chế Thần Kinh Theo Toa (Thuốc Benzodiazepine & Thuốc Ngủ)

Thuốc ức chế thần kinh theo toa là gì?

• Thuốc ức chế thần kinh kê đơn (còn gọi là thuốc an thần sedatives hoặc tranquilizer) là loại thuốc làm chậm hoạt động bình thường của não. Chúng bao gồm:

- Các thuốc benzodiazepin như diazepam (Valium), alprazolam (Xanax) và clonazepam (Klonopin).
- Thuốc ngủ như zolpidem (Ambien), eszopiclone (Lunesta) và Sonata (zaleplon).
- Thuốc barbiturat như phenobarbital (Luminal), pentobarbital (Nembutal) và mephobarbital (Mebaral).

• Khi được dùng theo chỉ định của bác sĩ (thường ở dạng thuốc viên hoặc con nhộng), chúng có thể giúp điều trị các tình trạng như rối loạn giấc ngủ, rối loạn lo lắng và rối loạn co giật. Tuy nhiên, khi được sử dụng sai, chúng có thể gây hậu quả tiêu cực nghiêm trọng đối với sức khỏe.

• Việc lạm dụng thuốc ức chế thần kinh theo toa có nghĩa là uống thuốc của người khác hoặc dùng nhiều hơn (hoặc thường xuyên hơn) so với quy định.

Có nhiều cách khác để điều trị các vấn đề về giấc ngủ, lo lắng và hoảng loạn hơn là dùng thuốc ức chế thần kinh theo toa

- Thói quen đi ngủ tốt (vệ sinh giấc ngủ), bao gồm giảm lượng caffeine, có thể giúp bạn không cần dùng thuốc ngủ (https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/sleep_hygiene.html).
- Liệu pháp hành vi nhận thức và thuốc chống trầm cảm có thể hiệu quả hơn so với các loại thuốc benzodiazepin để điều trị hoảng loạn và lo lắng.

Lời khuyên để bỏ sử dụng thuốc

Bắt đầu

- Những người đã sử dụng thuốc ức chế thần kinh theo toa trong ít nhất 3-4 tuần có thể có triệu chứng cai thuốc nếu họ dừng đột ngột.
- Việc giảm liều dùng quá nhanh có thể gây nguy hiểm.
- Nhận trợ giúp từ một chuyên gia y tế để giảm liều dùng của bạn (được gọi là giảm từ từ) một cách an toàn.

Biết được tùy chọn của bạn

- **Điều trị.** Việc điều trị nên bao gồm trợ giúp y tế để giảm và ngừng sử dụng thuốc và tư vấn sử dụng thuốc. Điều trị có thể là nội trú hoặc ngoại trú.
- **Tư vấn.** Một hình thức tư vấn hiệu quả là liệu pháp hành vi nhận thức. Loại trị liệu này tập trung vào việc giúp thay đổi suy nghĩ, kỳ vọng và hành vi và tăng kỹ năng đối phó với những căng thẳng trong cuộc sống.
- **Các nhóm hỗ trợ đồng đẳng và hỗ trợ phục hồi** đóng vai trò rất quan trọng để giúp mọi người trong quá trình phục hồi.

Rủi ro của việc lạm dụng thuốc ức chế thần kinh theo toa

Ngắn Hạn

- Quá liều có nghĩa là dùng nhiều thuốc ức chế thần kinh theo toa hơn mức cơ thể bạn có thể xử lý. Các dấu hiệu của quá liều bao gồm thở chậm, nóng, nhịp tim chậm, nhầm lẫn, buồn ngủ, đi lại và nói chuyện khó khăn và bất tỉnh.

Dài Hạn

- Nhờn thuốc có nghĩa là cần thêm thuốc ức chế thần kinh theo toa để đạt được cùng cảm giác và điều này có thể gây ra nhiều tác động tiêu cực (vui lòng xem mặt tiếp theo).
- Nghiện, một bệnh về não được biểu hiện bằng việc sử dụng chất gây nghiện bất chấp hậu quả có hại.
- Lên cơn nghiện có nghĩa là các triệu chứng bạn gặp phải khi ngừng sử dụng, bao gồm run rẩy, nhịp tim nhanh, lo lắng, mất ngủ, ảo giác và co giật. Nó có thể gây ra tử vong.

Kết hợp thuốc ức chế thần kinh theo toa với các chất khác

- Khi dùng thuốc ức chế thần kinh theo toa, hãy tránh dùng thuốc giảm đau theo toa (opioid), một số loại thuốc chống cảm lạnh và dị ứng (thuốc kháng histamin), các chất có cồn và các thuốc chống trầm cảm khác vì điều đó có thể làm giảm nhịp tim đáng kể, làm chậm nhịp thở và tăng nguy cơ quá liều và tử vong.
- Không dùng thuốc ức chế thần kinh theo toa để cố gắng chống lại tác dụng của các thuốc kích thích.

Thuốc ức chế thần kinh theo toa và mang thai

- Việc lạm dụng thuốc ức chế thần kinh theo toa trong khi mang thai có thể gây ra những ảnh hưởng có hại cho sức khỏe ở trẻ.
- Nói chuyện với bác sĩ nếu bạn đang mang thai hoặc đang cố gắng mang thai.

Không mượn hoặc chia sẻ thuốc ức chế thần kinh theo toa

- Dùng thuốc ức chế thần kinh theo toa mà không được kê đơn cho bạn là nguy hiểm và có thể gây ra hoặc làm trầm trọng thêm các vấn đề sức khỏe hiện có.
- Thuốc có thể trông giống nhau nhưng có thể là các loại thuốc khác nhau hoặc có lượng thuốc khác nhau trong mỗi viên thuốc.

Liên kết hữu ích

<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR2-2015/NSDUH-FFR2-2015.pdf>

<https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/prescription-drugs/cns-depressants/what-are-cns-depressants>

Nguồn: Đại Học Indiana SBIRT@IU; NIDA, Sự Thật Về Thuốc Ức Chế Thần Kinh Trung Ương; NIH, Thuốc Ức Chế Thần Kinh Trung Ương là gì

Thuốc Ưc Chế Thần Kinh Theo Toa

(Thuốc Benzodiazepines & Thuốc Ngủ)

Ảnh hưởng đối với cơ thể

Tử vong, hôn mê, chóng mặt, buồn ngủ, mất trí nhớ, kém tập trung

Bị hoang tưởng, bốc đồng, chán nản, hung hăng hoặc bồn chồn

Mờ mắt, đồng tử giãn

Nói lắp

Vấn đề về gan

Thở chậm, nông

Trong khi mang thai: dị tật bẩm sinh, Lên cơn nghiện ở trẻ, chậm trễ trong các mốc phát triển

Buồn nôn, nôn mửa

Ở nữ giới: giảm ham muốn tình dục, vấn đề về kinh nguyệt

Mạch yếu và nhanh

Ở nam giới: giảm ham muốn tình dục

Vấn đề đi lại và giữ thăng bằng, phản xạ chậm



Mid-America (HHS Region 7)

ATTC

Addiction Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Truy cập www.sbirt.care để biết thêm các tài nguyên!

Nghiên cứu này được hỗ trợ bởi các khoản tài trợ T1025355, T1026442 và T1024226 từ Cơ quan Quản trị Dịch vụ Tâm thần và Lạm dụng thuốc, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ.