

Maklumat Perubatan Psikiatri

Satu Panduan untuk Pesakit-pesakit & Penjaga-penjaga

StV

Professor David Castle

"Chair of Psychiatry" & Pakar Perunding Psikiatri

Ms. Nga Tran

Pegawai Farmasi Kanan, St. Vincent's Mental Health

St. Vincent's Mental Health

Tingkat 2, 46 Nicholson Street, Fitzroy Vic 3065

Tel: (03) 9288 4751 Fax: (03) 9288 4147

PERUBATAN SEBAGAI SEBAHAGIAN DARI RAWATAN

Kebanyakan daripada kita secara rutin mengambil ubat untuk penyakit fizikal. Jika kita mempunyai batuk atau selesema kita menggunakan dekongestan, ubat sakit tekak (lozenges) dan penyembur hidung. Ketika kita mendapatkan sakit kepala kita mengambil aspirin tanpa berfikir dua kali. Ramai orang tidak menyedari bahawa kebanyakan penyakit mental dan psikologikal sering respon kepada rawatan perubatan. Jadi, ubat yang di ambil di bawah pengawasan doktor, boleh memainkan peranan penting dalam mengatasi simptom-simptom psikosis, kemurungan, mania dan keresahan (anxiety). Perubatan mungkin terapi jangka pendek, atau mungkin diperlukan untuk jangka masa panjang. Dalam beberapa kes tanya mungkin diperlukan untuk beberapa tahun, atau bahkan seumur hidup.

Rawatan perubatan digunakan bukan sahaja untuk membantu anda menjadi baik, tetapi juga untuk menjaga anda dengan baik. Ini adalah sama sepertimana kebanyakan penyakit fizikal, contohnya kencing manis, epilepsi (sawan) dan penyakit darah tinggi.

MENCARI UBAT YANG SESUAI

Banyak ubat-ubat yang berbeza telah terbukti berguna dalam rawatan penyakit-penyakit mental. Mencari ubat dan dos yang sesuai untuk setiap individu bukanlah mudah seandainya seperti kerja seorang detektif. Mendiagnosis penyakit tertentu akan menghadkan bidang perubatan yang sesuai, dan doktor akan membuat pemilihan akhir berdasarkan keadaan individu dan sejarah kesihatan anda.

Setiap ubat mempunyai kelebihan dan kelemahan-kelemahan. Ada yang bertindak cepat daripada yang lain; beberapa kekal dalam aliran darah untuk masa yang panjang. Ada yang memerlukan beberapa dos dalam sehari, manakala yang lain perlu diambil hanya sekali sehari. Keberkesanan ubat-ubatan berubah dengan setiap individu. Kita adalah unik, dan begitu juga dengan respon kita kepada ubat. Kadang-kadang doktor akan mengubah dos-dos serta menukarkan jenis ubat-ubatan untuk mencari padanan terbaik antara individu dengan ubat.

APAKAH YANG DOKTOR SEPATUTNYA TAHU

Seorang doktor yang memberi rawatan mesti mengenali lebih tentang individu daripada hanya penyakit yang diubati. Satu sejarah perubatan lengkap adalah penting. Untuk mengawal interaksi-interaksi ubat-ubat yang bahaya, doktor mesti tahu apakah ubat-ubat lain (termasuk ubat-ubatan melalui kaunter, ubat-ubat herba, "hasil-hasil semulajadi" atau bahan-bahan yang lain) yang anda mengambil atau telah mengambil baru-baru ini. Doktor juga perlu mengetahui tentang masalah perubatan atau keadaan-keadaan lain yang mungkin menjejaskan rawatan.

KOMBINASI KOMBINASI BERISIKO

Ubat-ubat tertentu tidak sepatutnya diambil bersama-sama. Beberapa ubat boleh jadi berbahaya apabila dicampur dengan alkohol, makanan tertentu, atau ubat-ubat lain. Apabila doktor menanyai tabiat pemakanan, sejarah kesihatan dan ubat-ubat lain yang anda mengambil, anda mesti lengkap sama sekali dan jujur. Pengalaman anda sendiri yang lepas dengan ubat adalah juga maklumat penting.

Jika anda telah berjaya dirawat dengan ubat-ubat tertentu pada masa lalu, ubat tersebut atau ubat lain dengan ciri-ciri serupa mungkin lebih diminati daripada ubat yang belum diuji. Begitu juga, doktor akan cuba mengelak rawatan suatu ubat yang tidak berjaya dirawat dahulunya. Saudara-mara terdekat sering bertindak balas dengan ubat-ubat dalam cara yang sama. Jadi, pengalaman-pengalaman ahli-ahli keluarga adalah juga berguna untuk doktor ketahui.

KESAN-KESAN SAMPINGAN & TINDAKBALAS-TINDAKBALAS LAIN

Kebanyakan orang boleh mengambil ubat-ubat yang biasanya merawat penyakit-penyakit mental dan psikologi tanpa kesukaran, tetapi kadang-kadang terdapat kesan-kesan sampingan. Kesan-kesan sampingan berubah mengikut ubat tetapi bermula dengan gangguan kecil seperti mulut kering atau kesan mengantuk kepada reaksi-reaksi menyusahkan, contohnya denyutan jantung yang tak nalar. **Mujurlah, kebanyakan kesan-kesan sampingan hilang dalam minggu pertama atau dua selepas rawatan. Jika kesan-kesan sampingan itu berlarutan, atau jika mereka mengganggu aktiviti-aktiviti biasa, beritahu doktor.** Bakal kesan sampingan patut dibincangkan sebelum terapi ubat bermula. Mengetahui apa yang dijangkakan akan mencegah kebimbangan yang keterlaluan dan anda akan berwaspada pada jenis reaksi-reaksi yang harus dilaporkan serta-merta. Pasti tanya doktor mengenai kesan sampingan yang mungkin anda alami dengan ubat anda.

PENJADUALAN DAN DOS

Memperolehi keputusan yang baik daripada perubatan bergantung pada pengambil amaun yang betul pada masa sesuai. Dos serta frekuensi ditentukan oleh keperluan untuk memastikan amaun ubat adalah konsisten dan mantap dalam darah serta lamanya masa untuk ubat tinggal aktif. Sekiranya mengikut penjadualan adalah sukar, anda harus meminta doktor anda sekiranya ianya boleh diubah. Kadang-kadang masa memberi ubat boleh diubah, walaupun perubahan-perubahan demikian tidak sentiasa boleh berlaku.

Anda tidak sepatutnya tukar dos yang ditetapkan melainkan apabila disuruh oleh doctor. Individu yang telah terlupa mengambil ubat pada masa-masa tertentu dalam sehari sering teringin untuk "menggantikan" dan mengambil dua kali amaun yang ditentukan pada dos berikutnya. Penggunaan akan meningkatkan risiko satu reaksi buruk. Prosedur yang berpatuhan adalah untuk mengambil amaun yang betul.

Kepercayaan bahawa berlebihan adalah lebih baik, sesetengah orang meningkatkan dos mereka jika simptom-simptom mereka tidak lega dengan segera atau kerana simptom-simptom sebelumnya telah kembali. Orang lain mengurangkan dos dengan sendiri kerana mereka takut kesan-kesan sampingan. Sesetengah orang mengurangkan atau berhenti perubatan mereka dengan sendiri kerana simptom-simptom mereka telah hilang. Pengurangan dos atau menghentikan ubat-ubat boleh mengakibatkan pengembalian simptom-simptom.

KEADAAN-KEADAAN ISTIMEWA

Penggunaan ubat adalah lebih rumit untuk golongan beberapa individu. Wanita hamil dan ibu menyusu, sebagai contoh, mesti mengelakkan ubat-ubat tertentu disebabkan oleh kemungkinan mendatangkan mudarat kepada bayi. Jika anda hamil atau merancang kehamilan, beritahu doktor anda. Anak-anak muda dan golongan tua juga memerlukan perhatian khas. Disebabkan oleh berat badan yang lebih rendah, secara umumnya budak-budak akan diberi dos ubat yang lebih kecil berbanding dengan dewasa. Rawatan dengan golongan tua mungkin rumit disebabkan oleh masalah kesihatan lain yang memerlukan ubat-ubatan tertentu wujud bersama, yang mungkin tidak bercampur baik dengan rawatan baru.

PETUA-PETUA BAGI MEMBANTU ANDA AMBIL UBAT SECARA TERATUR

Untuk membantu memastikan anda mengambil ubat anda, cuba :

- Mengambilnya pada satu waktu yang tetap setiap hari
- Mengaitkannya dengan satu kegiatan tetap seperti memberus gigi anda
- Menyimpan satu buku harian ubat yang mudah atau menandakannya atas sekeping kalendar apabila anda mengambilnya
- Menggunakan satu pak khas ("blister pack") atau kotak "dosome" ("dosome box") daripada farmasi anda

BERAPA LAMA TERAPI PENGUBATAN AKAN BERTERUSAN?

Jangkamasa terapi perubatan itu akan berbeza dengan individu serta keterukan penyakit. Anda mungkin memerlukan rawatan perubatan untuk sekurang-kekurang beberapa bulan. Sesetengah orang mungkin perlu ubat untuk setahun atau lebih, malah seumur hidup dalam beberapa kes-kes, untuk memastikan anda baik.

Terapi ubat umumnya melibatkan satu jadual dos teratur tetapi dalam kes-kes kebimbangan atau keresahan yang sederhana atau jarang anda mungkin diberi rawatan perubatan secara "PRN" untuk diambil bila perlu mengikut budi bicara anda sendiri. Menghentikan ubat memerlukan perhatian sepertimana pada masa memulakannya. Ubat-ubatan sepatutnya diberhentikan secara beransur-ansur di bawah pengawasan terus doktor anda.

STRATEGI-STRATEGI UNTUK MENANGANI KESAN-KESAN SAMPINGAN

Sedasi mungkin menyusahkan. Memberi kebanyakan daripada dos pada waktu malam mungkin membantu, atau satu perubahan dos mungkin diperlukan.

Peningkatan berat badan boleh jadi satu masalah dengan beberapa ubat-ubatan. Penjagaan satu diet yang sihat dan mendapat banyak senaman adalah disyorkan. Doktor anda boleh membantu anda dalam mendapatkan nasihat pemakanan.

Kering Mulut: cuba ambil air secara sedikit dengan jus limau, limau & swab gliserin, menghisap ais, gam tanpa gula dll. Sekiranya kesemua strategi-strategi tersebut gagal, minta ahli farmasi anda tentang air liur rekaan ("artificial saliva").

Sembelit boleh jadi masalah berterusan. Satu diet yang tinggi dengan serat dan pengambilan air yang banyak dan senaman sederhana adalah disyorkan.

Kepala terasa ringan, kepening, atau kesan mabuk apabila berdiri khususnya boleh menjadi masalah. Khususnya. Jika anda mendapat pening apabila bangun, duduk, tunggu sebentar, kemudian bangun sekali lagi dengan perlahan.

Loya boleh berlaku dalam minggu pertama rawatan. Satu ubat anti-loya mungkin diperlukan.

UBAT-UBATAN BIASA DALAM PSIKIATRI

Pengubatan yang digunakan dalam psikiatri adalah terbahagi kepada beberapa kumpulan yang berbeza berdasarkan sifat-sifat kimia mereka. Berikut memberi satu pengenalan:

UBAT ANTIPSIKOTIK

Adalah digunakan untuk merawat banyak penyakit mental dan psikologi seperti skizofrenia, mania, kemurungan psikotik dan psikosis disebabkan oleh penyalahgunaan dadah. Bergantung pada keadaan yang diubati, ia mungkin perlu diambil beberapa bulan, atau beberapa tahun dalam beberapa kes. Ianya mengambil beberapa minggu untuk berfungsi dan sekiranya diberhentikan terlalu awal gejala-gejala yang dirawat itu akan sering kembali.

UBAT ANTIKEMURUNGAN (ANTIDEPRESI)

SSRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) dan SNRIs (Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitors) adalah kini dianggap rawatan utama ("first-line treatment") untuk kemurungan. Keselamatan serta kesenangan (dos perlu diberi sekali sehari) ubat ini telah membuatnya antara ubat-ubat yang digunakan paling meluas di dunia. Kesan-kesan sampingan yang utama seperti loya sederhana, sakit kepala, kegelisahan dan insomnia berupaya untuk hilang selepas 3 atau 4 minggu. Disfungsi seks, terutamanya kelewatan dalam ejakulasi, telah dilaporkan juga. Ia juga boleh menyebabkan disfungsi seks dalam wanita, khususnya kesukaran mencapai kemuncak seks (orgasme).

Noradrenaline and Specific Serotonin Antagonists (NaSSAs) dan Noradrenaline Reuptake Inhibitors (NaRIs) adalah antidepresi lebih baru dengan cara-cara bertindak yang unik. NaSSAs dikaitkan dengan kesan sedasi dan berpotensi menambahkan berat badan, manakala NaRIs adalah agak merangsangkan tenaga.

Antidepresi Trisiklik atau Tricyclic Antidepressants (TCAs) merupakan antidepresi berkesan pertama tetapi beberapa juga berkesan untuk serangan-serangan gangguan panik dan ianya boleh digunakan dalam rawatan sindrom-sindrom kesakitan kronik. Trisiklik secara umumnya mengambil dua atau tiga minggu untuk mengambil kesan. Kesan-kesan sampingan mungkin termasuk pertambahan berat badan, mengantuk, kering mulut, pening dan mengurangkan fungsi seksual.

UBAT "MOOD STABILISER"

Ianya digunakan untuk mengurangkan keterukan perubahan emosi dan mungkin juga mengurangkan kerengsaan dan agresif. Kesemua "mood stabilisers" memerlukan ujian darah untuk memantau tahap-tahap ubat-ubat berkenaan. Bila sesuai, doktor anda akan juga memantau darah, fungsi buah pinggang, tiroid dan fungsi hati.

Lithium adalah satu garam dan boleh menyebabkan kehausan, pengeluaran air kencing yang banyak serta tangan terketar-ketar. Jika dehidrasi berlaku ia mungkin menjadi toksik dengan kesan-kesan bahaya pada buah pinggang. itu. Amaran awal tanda-tanda ketoksikan litium mungkin termasuk loya/muntah, keketaran kian menjadi teruk dan kesan mengantuk yang kuat atau kekeliruan. Jika anda mengalami gejala-gejala ini dan fikir anda mungkin akan mengalami tanda-tanda ketoksikan litium, anda perlu pergi berjumpa doktor anda atau Jabatan Kecemasan Hospital berkenaan dengan segera.

Carbamazepine adalah satu antikonvulsan, yang juga bertindak sebagai satu "mood stabilisers" berkesan. Kesan-kesan sampingan mungkin termasuk sedasi, ruam, penglihatan berganda, pening dan ketidakstabilan semasa berjalan.

Sodium Valproate adalah satu antikonvulsan yang juga merupakan satu rawatan amat berkesan untuk mania akut serta sejenis "mood stabiliser". Kesan-kesan sampingan mungkin termasuk loya, pertambahan berat badan, gangguan haid untuk wanita dan tangan terketar-ketar. Kadang-kadang ianya mengakibatkan penipisan pada rambut.

UBAT ANTIKERESAHAN

Benzodiazepin adalah berkesan terhadap keresahan dan kerunsingan ("*agitation*"). Ianya juga digunakan untuk rawatan jangka pendek bagi insomnia (gangguan tidur). Benzodiazepin adalah agak cepat bertindak. Kesan sampingannya yang utama adalah mengantuk. Ianya berpotensi untuk kesan kebergantungan. Kerap kali menimbulkan gejala putus ubat ("*withdrawal syndrome*") untuk seketika apabila penggunaannya dihentikan secara mendadak. Untuk sebab-sebab ini biasanya benzodiazepin diberikan untuk satu tempoh masa yang pendek (kurang daripada 2 minggu).

UBAT-UBATAN MENANGANI KESAN SAMPINGAN

Ubat antikolinergik seperti benztropine, benzhexsol dan biperiden digunakan untuk merawat kesan-kesan sampingan ubat-ubatan antipsikotik, terutamanya kekakuan otot atau keketaran. Ianya mungkin menyebabkan kesan-kesan sampingan yang tersendiri seperti kering mulut, kabur penglihatan dan sembelit. Ianya sepatutnya diberikan secara berhati-hati kepada sesiapa yang mengidap penyakit tekanan tinggi dalam bola mata (glaukoma) atau masalah prostat kerana ianya boleh memburukkan lagi keadaan-keadaan tersebut.

Beta Blockers bolehkah juga digunakan untuk mengurangkan gejala-gejala kesan-kesan sampingan daripada ubat-ubatan lain, seperti kegelisahan atau keketaran. Ianya juga mengurangkan keresahan, mengurangkan tekanan darah dan memperlambatkan denyutan jantung. Ianya tidak sepatutnya diambil oleh sesiapa yang mengidap penyakit asma atau lelah.

Kelas Ubat	Penyakit-penyakit yang dirawat	Kelebihan-kelebihan	Kelemahan-kelemahan
Antipsikotik (tipikal) Chlorpromazine (Largactil®), Thioridazine (Aldazine®), Trifluoperazine (Stelazine®), Haloperidol (Serenace®, Haldol®), Flupenthixol (Fuanxol®), Zuclopenthixol (Clopixol®)	Psikosis, Skizofrenia, Kecelaruhan Skizo-afektif Beberapa juga merawat Kecelaruhan Dwi-Kutub atau penyakit bipolar	Berkesan untuk ramai orang. 2-4 minggu kerap kali diperlukan untuk respon sepenuhnya.	Kesan-kesan sampingan mungkin termasuk kegelisahan, menggeletar, kekakuan otot, sembelit dan pertambahan berat badan.
Antipsikotik (atipikal) Risperidone (Risperdal®), Olanzapine (Zyprexa®), Quetiapine (Seroquel®), Clozapine (Clopine®/Clozaril®), Amisulpride (Solian®), Aripiprazole (Abilify®), Ziprasidone (Zeldox®), Paliperidone (Invega®)	Psikosis, Skizofrenia, Kecelaruhan Skizo-afektif Beberapa juga merawat Kecelaruhan Dwi-Kutub atau penyakit bipolar	Berkesan untuk ramai orang. 2-6 minggu kerap kali diperlukan untuk respon sepenuhnya. Clozapine khusus untuk kes "treatment resistance".	Kebanyakan kesan-kesan sampingan lebih ringan berbanding dengan antipsikotik tipikal. Sedasi dan penambahan berat badan mungkin satu masalah.

EVALUATION COPY ONLY
DO NOT REPRODUCE WITHOUT PERMISSION

Antidepresi Trisiklik (TCAs) Imipramine (Tofranil®), Amitriptyline (Tryptan®), Dothiepin (Prothiaden®), Doxepin (Sinequan®), Nortriptyline (Allegron®), Trimipramine (Surmontil®)	Kemurungan Kecelaran Obsesif Kompulsif (OCD) Kecelaran Panik Kecelaran Keresahan Umum	Berkesan untuk ramai orang, 2-4 minggu kerap kali diperlukan untuk respon yang baik.	Kering mulut, sembelit, kabur penglihatan, pening, tekanan darah rendah, penambahan berat badan sederhana dan sekali-sekala kesukaran membuang air kencing.
Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) Fluoxetine (Prozac®), Sertraline (Zoloft®), Citalopram (Cipramil®), Paroxetine (Aropax®), Fluvoxamine (Luvox®), Escitalopram (Lexapro®)	Kemurungan Kecelaran Obsesif Kompulsif (OCD) Kecelaran Panik Kecelaran Keresahan Umum	Berkesan untuk ramai orang, dos harian sekali. Kerap kali mengambil 2-4 minggu untuk respon.	Loya, insomnia, sakit kepala, gementar; ada laporan tentang kelewatan dalam ejakulasi.
Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitor (SNRI) Venlafaxine (Efexor®-XR), Duloxetine (Cymbalta®)	Kemurungan Major Kecelaran Keresahan Umum	Berkesan untuk ramai orang, mengambil 2-4 minggu untuk respon, selepas itu akan terus bertambah baik.	Loya, sakit kepala, and insomnia boleh berlaku. Mungkin menaikkan tekanan darah, khususnya pada dos melebihi 300mg/sehari.
Noradrenaline and Specific Serotonin Antagonist (NaSSA) Mirtazapine (Avanza®, Mirtazon®, Axit®)	Kemurungan Major Kecelaran Keresahan Umum	Berkesan untuk ramai orang, mengambil 2-4 minggu untuk respon, selepas itu akan terus bertambah baik.	Kering mulut, pening, sedasi, penambahan berat badan.
Noradrenaline Reuptake Inhibitor (NaRI) Reboxetine (Edronax®)	Kemurungan Major	Berkesan untuk ramai orang, mengambil 2-4 minggu untuk respon, selepas itu akan terus bertambah baik.	Air kencing tersumbat ("Urinary retention"), kering mulut, sembelit, berpeluh, peningkatan tekanan darah, insomnia.
"Mood Stabiliser" Lithium (Lithicarb®, Quilonum®-SR), Sodium Valproate (Epilim®), Carbamazepine (Tegretol®), Lamotrigine (Lamictal®), Topiramate (Topamax®)	Kecelaran Dwpipola atau penyakit bipolar Kemurungan (diguna untuk menambah baik atau "augment" ubat antidepresi). Sodium Valproate, Carbamazepine dan Lamotrigine adalah juga ubat-ubat anti-sawan.	Dalam sesetengah orang Lithium mungkin berfungsi dalam tempoh 1-2 hari, biasanya faedah-faedah akan kelihatan dalam 2 minggu. Valproate & Carbamazepine mungkin berfungsi lebih baik daripada Lithium untuk penyakit bipolar jenis "rapid cycling". Lamotrigine adalah lebih berkesan untuk penyakit bipolar pada fasa kemurungan	Kesemua "mood stabilisers" perlu ujian darah pada waktu yang tetap. Lithium mungkin menyebabkan kesan-kesan sampingan seperti penambahan berat badan, menggeletar dan kehausan. Valproate & Carbamazepine mungkin menyebabkan sedasi dan penambahan berat badan. Lamotrigine boleh menyebabkan masalah kulit yang serius dan sepatutnya dimulakan secara perlahan.
Benzodiazepin Lorazepam (Ativan®), Clonazepam (Rivotril®), Diazepam (Valium®), Alprazolam (Xanax®), Temazepam (Temaze®, Normison®, Temtabs®), Nitrazepam (Mogadon®), Oxazepam (Serenax®)	Insomnia keresahan Kegelisahan ("agitation")	Bertindak pantas, dengan kebanyakan orang merasa baik dalam minggu pertama dan ramai merasa kesan tersebut dari hari pertama rawatan.	Tabiat kesan gian; boleh menyebabkan kesan mengantuk, mengganggu tumpuan, keupayaan untuk memandu dan mengendalikan jentera.
Ubat antikolinergik Benzotropine (Benztrop®), Benzhexol (Artane®)	kesan-kesan sampingan ubat-ubatan antipsikotik seperti kekakuan otot.	Membolehkan kesan-kesan sampingan daripada ubat-ubatan antipsikotik dikawal.	Boleh menyebabkan kering mulut, kabur penglihatan dan sembelit.
Beta Blockers Propranolol (Inderal®, Deralin®)	kesan-kesan sampingan seperti keresahan, kegelisahan, keketaran.	Membolehkan kesan-kesan sampingan daripada ubat-ubatan antipsikotik dikawal.	Boleh mengurangkan tekanan darah mungkin menyebabkan pening atau pengsan pada mulanya. Tidak diambil olen pesakit-pesakit asma.

UBAT-UBATAN ANTIKEMURUNGAN

APAKAH KEGUNAAN UBAT-UBATAN ANTIKEMURUNGAN?

Ubat antikeurungan adalah digunakan untuk merawat tanda-tanda kemurungan seperti tidak bermaya, hilang keseronokan, menangis dan perasaan putus asa atau bersalah. **Semua ubat antikeurungan boleh merawat kemurungan; bagaimanapun, bukan semua pesakit-pesakit yang mengalami kemurungan akan respon kepada rawatan demikian.** Ubat antikeurungan juga mungkin berguna untuk merawat penyakit yang berkaitan dengan keresahn seperti Kecelaruan Keresahan Umum, Kecelaruan Obsesif-Kompulsif, Fobia sosial, dan Kecelaruan Stres Pasca-trauma.

BAGAIMANA UBAT ANTIKEMURUNGAN BERTINDAK?

Simptom-simptom kemurungan adalah difikirkan disebabkan oleh satu ketidakseimbangan dalam bahan kimia semula jadi tertentu di dalam otak seperti noradrenalin dan serotonin. Kesemua ubat ini berfungsi dengan menambah tahap bahan kimia tersebut di dalam otak.

BERAPA LAMA UBAT TERSEBUT DAPAT MEMBERI KESAN?

Ubat antikeurungan perlu mencapai satu dos tertentu sebelum ianya mulai memberi kesan. Tahap dos itu berubah bagi ubat-ubat antikeurungan yang berbeza. Untuk kebanyakan orang satu respon akan berlaku dalam kira-kira dua hingga tiga minggu selepas mencapai dos yang diperlukan. Untuk sesetengah orang ia boleh mengambil sehingga lapan minggu atau lebih sedikit sebelum mereka mula berasa lbaik. **Adalah mustahak untuk terus mengambil ubat bagi membolehkan peluang terbaik ianya memberi kesan.**

MENGAPA IANYA BEGITU PENTING UNTUK TERUS MENGAMBIL UBAT?

Bila diambil secara teratur, ubat antikeurungan akan membantu dalam pemulihan kira-kira 60-70% pesakit-pesakit. Adalah mustahak untuk pesakit-pesakit meneruskan dengan rawatan, seperti yang ditetapkan oleh doktor mereka, biarpun selepas mereka mula merasa baik: **jika rawatan diberhentikan terlalu awal, terdapat risiko tinggi untuk kemurungan kembali, terutama dalam enam bulan pertama menghentikan rawatan. Jangan berhenti mengambil ubat tanpa berunding dengan doktor anda terlebih dahulu.**

APA YANG BERLAKU JIKA SAYA TERLEPAS SATU DOS?

Ambil dos tersebut dengan secepat mungkin, selagi ia hanya beberapa jam selepas tempoh biasa. Sebaliknya, tunggu sehingga dos yang akan datang dan mengambil ia secara biasa - **jangan cuba untuk menggantikan dos terlepas itu dengan menggandakan dos berikutnya.**

ADAKAH UBAT ANTIKEMURUNGAN MEMPUNYAI SEBARANG KESAN-KESAN SAMPINGAN YANG TIDAK MENYENANGKAN?

Semua ubat-ubatan mempunyai kesan-kesan sampingan - bahkan yang dibeli oleh anda tanpa preskripsi di sesuatu farmasi, pasaraya atau kedai makanan kesihatan. Perkara utama yang perlu diingat bahawa bukan semua orang mendapat kesan-kesan sampingan. Adalah penting untuk mengimbangkan antara kesan-kesan sampingan yang tidak menyenangkan dengan kesengsaraan dan kesakitan akibat kemurungan. Kesan-kesan sampingan lazimnya berlaku pada awal rawatan, kebanyakan daripadanya reda selepas beberapa minggu, apabila badan telah menyesuaikan diri dengan ubat-ubatan itu.

LANGKAH BERJAGA-JAGA YANG UMUM

Langkan berjaga sepatutnya diambil semasa menggabungkan ubat antikeurungan dengan ubat sedatif lain atau alkohol kerana kesan-kesan sedatif itu akan bertambah. Langkan berjaga sepatutnya diambil apabila memandu dan mengendalikan jentera kerana masa tindakbalas mungkin diperlahankan.

Nama Generik (Nama Jenama)	Tindakan dan Pengawasan	Kesan-kesan sampingan biasa
<p>Tricyclic Antidepressants (TCAs):</p> <p>Amitriptyline (Endep®, Tryptanol®) Clomipramine (Anafranil®) Dothiepin (Dothep®, Prothiaden®) Doxepin (Deptran®, Sinequan®) Imipramine (Tofranil®) Nortriptyline (Allegron®) Trimipramine (Surmontil®)</p> <p>Heterosiklik:</p> <p>Mianserin (Tolvon®, Lumin®)</p>	<p>TCAs dan Heterosiklik: bertindak dengan memperlambatkan pengambilan semula ("reuptake") serotonin and noradrenaline, tetapi juga mempunyai kesan lain terhadap sistem saraf.</p> <p>Serotonin Syndrome: Jika digabungkan dengan ubat lain yang juga boleh mempengaruhi serotonin, seperti Tramadol, SSRIs, Venlafaxine, MAOIs, Mirtazapine, terdapat risiko mendapat 'serotonin syndrome'. Simptom-simptom itu termasuk: kerisauan/kegelisahan, berpeluh, cirit-birit, hyperreflexia, kekurangan koordinasi, menggigil dan menggeletar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - sedasi berlebihan - kering mulut, kabur penglihatan - Air kencing tersumbat, sembelit - berpeluh - penambahan berat badan - pening apabila berdiri dengan cepat - disfungsi seks <p>TCAs boleh menyebabkan kesan sampingan serius pada dos lebih tinggi daripada yang biasa; langkag berhati-hati diperlukan untuk sesiapa yang mempunyai sejarah penyakit jantung</p>
<p>Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOIs):</p> <p>Phenelzine (Nardil®) Tranylcypromine (Parnate®)</p>	<p>MAOI: menghalang tindakan monoamine oxidase A dan B.</p> <p>Langkah berjaga-jaga: Boleh menyebabkan maut kerana memakan makanan tertentu atau penggabungan dengan ubat-ubatan lain.</p> <p>Satu pemakanan rapi mesti dipatuhi semasa menjalani rawatan dengan setiap MAOI dan untuk 2 minggu setelah berhenti ubat itu.</p> <p>Lihat juga 'Serotonin Syndrome' di atas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - rangsangan berlebihan, kegelisahan - insomnia, kabur penglihatan - tekanan darah rendah - penggunaan kronik boleh menyebabkan kerosakan hati.
<p>Reversible Inhibitor of Monoamine Oxidase A (RIMA):</p> <p>Moclobemide (Aurorix®, Arima)</p>	<p>RIMA: menghalang tindakan, enzim monoamine oxidase A tetapi bukan secara tak berbalik ("irreversibly").</p> <p>Lihat juga 'Serotonin Syndrome' di atas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - loya, sakit kepala, pening, - insomnia
<p>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs):</p> <p>Citalopram (Cipramil®, Celopram®, Talohexal®, Talam®) Escitalopram (Lexapro®) Fluoxetine (Prozac®, Lovan®, Zactin®, Fluohexal®, Auscap®) Fluvoxamine (Luvox®, Faverin®, Movox®) Paroxetine (Aropax®, Paxtine®) Sertraline (Zoloft®, Xydep®, Concorza®, Eleva®)</p>	<p>SSRIs: bertindak dengan memperlambatkan pengambilan semula serotonin (neurotransmitter) dalam celah-celah antara sel-sel saraf.</p> <p>Lihat juga 'Serotonin Syndrome' di atas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - loya, ketakcemaan, cirit-birit - sakit kepala, hilang selera . - gemetar, kejangkelan - rangsangan berlebihan untuk sesetengah orang - gangguan tidur, jadi ambil pada waktu pagi - mengantuk, keletihan - disfungsi seks
<p>Serotonin & Noradrenaline Reuptake Inhibitors (SNRIs):</p> <p>Venlafaxine (Efexor-XR®) Duloxetine (Cymbalta®)</p>	<p>SNRIs: bertindak dengan memperlambatkan pengambilan semula kedua-dua serotonin and noradrenaline, tetapi secara lebih memilih daripada ubat-ubatan lain.</p> <p>Lihat juga 'Serotonin Syndrome' di atas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - loya, sedasi, mengantuk - pening - kering mulut, sakit kepala, berpeluh
<p>Noradrenergic & Specific Serotonin Antagonist (NaSSA):</p> <p>Mirtazapine (Avanza®, Mirtazon®, Axit®)</p>	<p>NaSSAs: menghalang reseptor-reseptor adrenergik alfa & serotoninergic; oleh itu meningkatkan pembebasan bahan kimia noradrenalin dan serotonin.</p> <p>Lihat juga 'Serotonin Syndrome' di atas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kering mulut, pening - sedasi, penambahan berat badan
<p>Noradrenaline Reuptake Inhibitors (NARIs):</p> <p>Reboxetine (Edronax®)</p>	<p>NARIs: meningkatkan tahap noradrenaline dalam otak.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Air kencing tersumbat, kering mulut - sembelit - berpeluh, tekanan darah naik - insomnia

UBAT-UBATAN “MOOD STABILISER”

APAKAH KEGUNAAN UBAT-UBATAN “MOOD STABILISER”?

“Mood Stabiliser” (**MS**) ialah ubat yang digunakan untuk mengurangkan keterukan perubahan emosi dalam Kecelaruan Dwi-Kutub. Ia juga digunakan untuk mencegah berulang semula penyakit tersebut. Ianya adalah satu kumpulan pelbagai ubat termasuk litium dan antikonvulsan sodium valproate, carbamazepine and lamotrigine.

BAGAIMANA UBAT TERSEBUT BERTINDAK?

Belum jelas bagaimana **MS** bertindak untuk mengawal fasa-fasa mania atau kemurungan. Ubat-ubat demikian jarang berkesan dengan segera; Jadi, **adalah penting untuk meneruskan pengubatan seperti yang diarahkan serta mengadakan temujanji-temujanji teratur dengan doktor anda supaya mereka boleh memeriksa perkembangan anda.**

BERAPA LAMA UBAT TERSEBUT DAPAT MEMBERI KESAN?

Dos bagi **MS** adalah berbeza untuk setiap pesakit dan ianya berdasarkan amaun ubat dalam darah serta respon rawatan. dadah dalam darah serta sambutan rawatan itu. Pengawalan gejala-gejala mania atau penstabilan perasaan mungkin mengambil sehingga 14 hari selepas rawatan.

MENGAPA IANYA BEGITU PENTING UNTUK TERUS MENGAMBIL UBAT?

Ramai orang pengidap Kecelaruan dwi-kutub sering kali mengalami fasa mania dan kemurungan. Berikutan episod mania yang pertama, adalah disyor bahawa **MS** harus diteruskan untuk setahun. Untuk individu yang mengalami beberapa episod mania atau kemurungan, **MS** harus diteruskan untuk selama-lamanya. **Adalah mustahak untuk meneruskan pengambilan ubat-ubatan “mood stabiliser”, seperti yang ditetapkan oleh doktor anda, biarpun selepas anda mula merasa baik: jika rawatan diberhentikan terlalu awal, terdapat risiko tinggi fasa-fasa mania atau kemurungan berulang kembali.**

APA YANG BERLAKU JIKA SAYA TERLEPAS SATU DOS?

Ambil dos tersebut dengan secepat mungkin, selagi ia hanya beberapa jam selepas tempoh biasa. Sebaliknya, tunggu sehingga dos yang akan datang dan mengambil ia secara biasa - **jangan cuba untuk menggantikan dos terlepas itu dengan menggandakan dos berikutnya.**

ADAKAH UBAT “MOOD STABILISER” PERLU PEMANTAUAN?

Kebanyakan **MS** memerlukan ujian darah untuk memastikan bahawa amaun ubat adalah dalam julat yang betul dan berkesan untuk anda. **Pada pagi ujian darah bagi “mood stabiliser” anda, ambil dos pagi ubat selepas ujian itu bagi mengelakkan keputusan-keputusan yang tidak tepat.**

ADAKAH UBAT “MOOD STABILISER” MEMPUYAI SEBARANG KESAN-KESAN SAMPINGAN YANG TIDAK MENYENANGKAN?

Semua ubat-ubatan mempunyai kesan-kesan sampingan - bahkan yang dibeli oleh anda tanpa preskripsi di sesuatu farmasi, pasaraya atau kedai makanan kesihatan. Perkara utama yang perlu diingat bahawa bukan semua orang mendapat kesan-kesan sampingan dan kesan-kesan itu lazimnya berlaku pada awal rawatan, kebanyakan daripadanya reda selepas beberapa minggu, apabila badan telah menyesuaikan diri dengan ubat-ubatan itu.

Ubat “Mood stabiliser” tidak sepatutnya diberhentikan dengan tiba-tiba, sebaliknya berbincanglah dengan doktor atau ahli farmasi anda tentang apa-apa kebimbangan yang anda alami.

LANGKAH BERJAGA-JAGA YANG UMUM

Jangan berhenti **MS** anda secara mendadak kerana ini boleh mengakibatkan gejala-gejala putus ubat seperti keresahan, kejengkelan dan perubahan emosi. **MS** mungkin melemahkan keupayaan-keupayaan mental dan fizikal serta masa tindakbalas yang diperlukan untuk memandu sebuah kereta atau mengendalikan jentera lain. Elakkan aktiviti-aktiviti ini jika anda merasa mengantuk dan lembap.

Jika seorang wanita berpendapat dia hamil, dia harus menghubungi doktornya segera untuk mendapatkan nasihat.

Lithium: Adalah penting meminum 8-12 cawan cecair setiap hari terutama semasa cuaca panas dan semasa aktiviti-aktiviti yang menyebabkan anda berpeluh dengan kuat; dan jangan ubah pengambilan garam anda semasa rawatan anda dengan litium. Juga elakkan penggunaan ubat "non-steroidal anti-inflammatory drugs" (cth. ibuprofen, naproxen) kerana tahap litium dalam darah boleh dipengaruhi olehnya dan mungkin mengakibatkan ketoksikan. Paracetamol adalah satu alternatif lebih selamat.

Valproate: Elakkan penggunaan dos tinggi (melebihi 300mg sehari) aspirin serta produk mengandungi aspirin sekiranya anda mengambil sodium valproate, kerana ia boleh mempengaruhi tahap ubat ini dalam darah. Paracetamol adalah satu alternatif lebih selamat.

Carbamazepine: Elakkan meminum jus anggur semasa mengambil Carbamazepine kerana ia boleh mempengaruhi tahap Carbamazepine dalam badan anda.

Lamotrigine: Jarang sekali, lamotrigine boleh menyebabkan ruam serius cukup untuk mengakibatkan satu kecemasan perubatan ("medical emergency"). Bagaimanapun, risiko kemungkinan kesan sampingan serius itu boleh dikurangkan dengan memulakan ubat pada dos rendah dan kemudian menambahkan dos perlahan-lahan.

KESAN-KESAN SAMPINGAN BIASA BAGI "MOOD STABILISER"

Kesan Sampingan	Rawatan
Lithium: Kehausan bertambah, sering kencing, loya, muntah dan cirit-birit, rasa logam. Keletihan, kesukaran menumpukan perhatian. Keketaran otot yang halus, kelemahan. Kulit kering, memburukkan jerawat atau psoriasis.	Masalah-masalah ini lazimnya berkurang dengan masa. Berbincang dengan doktor anda.
Valproate: loya, ketakcernaan, pertambahan berat badan, sedasi, tangan terketar-ketar, keguguran rambut untuk sementara	Berbincang dengan doktor anda jika masalah-masalah ini menyusahkan kerana ini mungkin memerlukan penyesuaian dalam dos anda,
Carbamazepine: Kegoyahan atau ataksia, mengantuk, kering mulut, kabur penglihatan, sakit kepala, Telinga berdering. Lamotrigine: Sakit kepala, mengantuk, terketar-ketar, ataksia, kabur penglihatan, sembelit, pening, penglihatan berganda atau diplopia, kering mulut.	Berbincang dengan doktor anda. Gula-gula masam ("Sour candy") dan gam tanpa gula ("sugarless gums") bantu meningkatkan air liur dalam mulut anda. Membaca di bawah cahaya terang atau pada jarak jauh dapat membantu penglihatan yang kabur.

KESAN-KESAN SAMPINGAN “MOOD STABILISER” YANG JARANG

Side Effect	Treatment
<p>Lithium: Hilang kestabilan, pertuturan tidak jelas,, gangguan-gangguan visual (cth. penglihatan berganda), rasa loya teruk, muntah, cirit-birit berterusan, kuat menggeletar (menggeletar yang gangu pegangan sebiji cawan). Kerap kali otot menyentak dan kelemahan umum luar biasa atau mengantuk.</p>	<p>Berhenti mengambil Lithium dengan segera dan menghubungi doktor anda serta-merta, kerana ia mungkin akibat ketoksikan Lithium.</p>
<p>Ubat antikonvulsan</p> <p>Valproate, Carbamazepine: Demam, keletihan luar biasa atau kelemahan, rasa loya teruk, muntah atau mengantuk. Kekeliruan atau pengubahan dalam penglihatan, kejengkelan, kegelisahan atau kerusingan. Lebam luar biasa atau pendarahan. Kekuningan pada kulit atau mata, air kencing menjadi gelap, terutama dengan Valproate.</p> <p>Lamotrigine: Ruam Kulit</p>	<p>Jika anda mengalami sebarang symptom-symptom ini, berhenti mengambil antikonvulsan dan menghubungi doktor anda segera.</p>

UBAT-UBATAN ANTIPSIKOTIK

APAKAH KEGUNAAN UBAT-UBATAN ANTIPSIKOTIK?

“Antipsikotik” adalah sering berkesan dalam pengawaln gejala-gejala psikotik dan membolehkan orang untuk kembali ke kehidupan biasa. Ia dapat mengurangkan atau kadang-kadang meringankan kesulitan serta kehilangan upaya akibat gejala-gejala seperti halusinasi, keclaruan pemikiran, kehilangan hubungan dengan alam nyata, perubahan emosi, takut yang keterlaluan dan kerusingan teruk.

BAGAIMANA UBAT-UBATAN ANTIPSIKOTIK BERTINDAK?

Ubat-ubatan antipsikotik bantu memulihkan keseimbangan bahan kimia semulajadi otak, terutama dopamine; justeru, mengurangkan atau menghilangkan gejala-gejala psikotik itu. Terdapat dua kumpulan ubat-ubatan antipsikotik:

Antipsikotik “tipikal”	Antipsikotik “Atipikal”
<p>Chlorpromazine (Largactil®) Fluphenazine (Modecate®) Flupenthixol (Fluanxol®) Haloperidol (Serenace®, Haldol®) Pericyazine (Neulactil®) Thioridazine (Aldazine®) Trifluoperazine (Stelazine®) Zuclopenthixol (Clopixol®)</p>	<p>Amisulpride (Solian®) Aripiprazole (Abilify®) Clozapine (Clozari®, Clopine®) Olanzapine (Zyprexa®) Quetiapine (Seroquel®) Risperidone (Risperdal®, Risperdal Consta®) Ziprasidone (Zeldox®) Paliperidone (Invega®)</p>

Antipsikotik atipikal pada amnya mempunyai kesan samping yang kurang berbanding ubat antipsikotik yang terdahulu, terutamanya, kesan samping ekstrapirimal seperti kekejangan otot yang berterusan, mengeletar dan keresahan. Ia juga mungkin lebih berkesan mengawal emosi, pemikiran dan motivasi.

BERAPA LAMA UBAT ANTIPSIKOTIK MENGAMBIL MASA UNTUK BERTINDAK?

Antipsikotik mula mengurangkan kecelaruan dan masalah tidur selepas lebih kurang seminggu. Ramai pesakit merasai keberkesanan yang ketara selepas empat hingga enam minggu memakan ubat. Oleh sebab ia mengambil masa yang lama untuk berkesan **jangan mengurangkan atau meningkatkan dos ubat tanpa berbincang dengan doktor anda.**

BERAPA LAMA PATUT ANDA MENGAMBIL UBAT?

Jika anda mengalami episode psikosis buat pertama kali, adalah dicadangkan ubat antipsikotik di makan sekurang-kurangnya 1-2 tahun; ini dapat mengurangkan keberangkalian untuk penyakit anda berulang. Kepada individu yang mengalami episod psikosis yang berulang-ulang, ubat antipsikotik perlu di makan berterusan. Ia sama dengan mereka yang mengalami kencing manis yang memerlukan suntikan insulin sepanjang hayat

APA BERLAKU JIKA TERLUPA MAKAN UBAT?

Ambil secepat mungkin, jika tempoh masa itu hanya beberapa jam, daripada waktu biasa anda mengambilnya. Kalau tidak tunggu sehingga waktu pengambilan dos seterusnya dan ambil seperti biasa. Jangan cuba menggandakan dos ubat semata-mata anda mahu mengikut peraturan pengambilan ubat.

ADAKAH UBAT ITU BERINTERAKSI DENGAN UBAT LAIN?

Antipsikotik boleh mengubah efek ubat lain, dan efeknya sendiri boleh diganggu dengan pengambilan ubat lain. Sentiasa mendapat nasihat daripada doktor anda atau pakar farmasi sebelum mengambil ubat seperti vitamin, mineral, ubat herba atau alkohol. **Sentiasa beritahu doktor atau doktor gigi bahawa anda sedang mengambil ubat antipsikotik**

ADAKAH ANTIPSIKOTIK MEMPUNYAI KESAN SAMPING YANG TIDAK DIINGINI ?

Semua ubat ada kesan sampingan- ini termasuk ubat yang anda beli di farmasi, supermarket atau kedai ubat. Apa yang penting anda ketahui adalah tidak semua orang mengalami kesan samping yang sama. Kesan samping itu biasa berlaku pada awal rawatan. , kebanyakannya akan berkurangan dalam beberapa minggu, bila badan anda telah dapat serasi dengan ubat tersebut.

“Antipsikotik tidak sepatutnya diberhentikan secara mengejut,tetapi , dapatkan nasihat doktor yang memberi ubat tersebut atau pakar farmasi tentang apa-apa masalah anda”

KESAN SAMPING UBAT ANTIPSIKOTIK

Kesan samping	Rawatan
Kekejangan otot, mengeletar dan keresahan	Tanda-tanda ini boleh di kawal dengan :Ubat Antikolinergik : benztropine, benzhexol.Beta blockers: propranolol.Benzodiazepines: diazepam, clonazepam, lorazepam
Mengantuk /Lemah badan	Masalah ini biasanya berhenti dengan masa. Penggunaan ubat yang menyebabkan mengantuk akan meneruskan keadaan. Jangan memandu kereta atau mengawal mesin jika anda mengantuk berpanjangan.
pening	Bangun daripada baring kepada duduk dengan perlahan; tinggikan kaki anda dihujung katil terlebih dahulu. Jiak pening berterusan dan anda rasa mahu pengan, berjumpa doktor dengan segera.
Kering mulut	Assam, kiub ais, gula-gula getah boleh membantu meningkatkan pengeluaran air liur dalam mulut anda; tetapi jangan ambil gula-gula yang mengandungi tinggi gula atau minum minuman bergas. Minum banyak air dan gosok gigi selalu.
Rabun pandangan	Ini selalu berlaku pada awal rawatan dan berkurangan setelah 1-2 minggu. Membaca di bawah lampu yang terang; memakai cermin mata boleh melegakannya buat sementara waktu. Jika perlu berbincang dengan doktor
Sembelit	Banyak makan berserat daam diet anda, minum banyak air dan senaman selalu. Laksatif dan serat boleh membantu melembutkan najis dan melawaskan usus.
Perubahan berat badan	Kawal pengambilan makanan anda. Makan makanan berkhasiat dan elakkan makan makanan yang tinggi lemak. Senaman secara berterusan . beritahu doktor anda jika anda mengalami kenaikan berat badan atau ukurlilit pinggul yang mendadak
Mual dan rasa nak muntah	Jika ini berlaku , ambil ubat selepas makan.
Perubahan nafsu dan keupayaan seks	Berbincang dengan doktor anda tentang ubat lain yang tidak punyai kesan samping ini.

LANGKAH BERJAGA-JAGA

Elakkan anda terdedah kepada kepanasan atau kelembapan melampau kerana antipsikotik boleh mengganggu kebolehan anda menyesuaikan diri dengan perubahan suhu dan tekanan darah.

Antipsikotik akan meningkatkan efek alkohol , menyebabkan anda lebih mengantuk, pening dan rasa terawang-awang

Antipsikotik boleh mengganggu kebolehan mental dan fizikal yang perlu semasa memandu dan mengawal mesin. Elakkan jika daripada menjalankan aktiviti ini jika anda merasa mengantuk atau lemah badan.

Jangan pecahkan ubat , kecuali anda telah dinasihatkan oleh doktor atau pakar farmasi untuk berbuat demikian

Antasid akan mengganggu penyerapan ubat dalam perut anda, maka mengurangkan efeknya. Untuk mengelakkan ini ambil antacid 2 jam sebelum atau 1 jam selepas mengambil antipsikotik

Pengambilan air minuman bergas dan berkefein (seperti kopi, the, colas dll) akan menyebabkan anda mengalami keresahan, kecelaruan dan kegelisahan. Ia boleh mengurangkan keberkesanan ubat

Merokok boleh menyebabkan paras antipsikotik dalam badan anda menjadi rendah; beritahu doctor untuk membantu anda mengubah tabiat merokok.

Jangan berhenti ubat antipsikotik secara mengejut kerana ia boleh menyebabkan tanda-tanda penolakan seperti mual, pening, berpeluh-peluh, sakit kepala, tidur terganggu, kecelaruan, mengeletar dan anda boleh mendapat psikosis kembali.

CLOZAPINE

APAKAH ITU CLOZAPINE?

Clozapine adalah ubat antipsikotik. Ia hanya diguna untuk merawat skizofrenia.

BAGAIMANA CLOZAPINE BERTINDAK?

Clozapine digunakan untuk mengawal tanda-tanda penyakit skizofrenia seperti halusinasi, mendengar suara-suara dan delusi;percaya perkara-perkara karut. Clozapine digunakan kepada pesakit skizofrenia di mana ubat antipsikotik lain tidak lagi berkesan atau memberi banyak kesan sampingan.

PERKARA YANG PERLU ANDA BUAT SEMASA PENGAMBILAN

Anda perlu patuh pada ujian darah yang berkala semasa pengambilan clozapine kerana kesan samping yang jarang berlaku kepada sel darah anda. **Selepas memulakan clozapine, anda mesti menjalankan ujian darah seminggu sekali selama 18 minggu dalam rawatan kemudian 4 minggu sekali sepanjang rawatan dengan clozapine, dan sebulan selepas clozapine dihentikan .**

KENAPA PENTING TERUS MENGAMBIL CLOZAPINE?

Jika anda mengambil clozapine berterusan, keclaruan anda akan berkurangan dalam tempoh lebih kurang seminggu. Kebanyakan orang akan rasa keberkesanan yang ketara selepas empat hingga enam minggu. **Adalah penting terus memakan clozapine kerana ia digunakan bukan sahaja untuk anda menjadi sihat tetapi juga memastikan anda terus menerus sihat.** Ini sama seperti pesakit yang mengidap kencing manis yang memerlukan suntikan insulin berpanjangan.

APA BERLAKU JIKA TERLUPA MAKAN UBAT?

Ambil secepat mungkin, jika tempoh masa itu hanya beberapa jam daripada waktu biasa anda mengambilnya. Kalau tidak tunggu sehingga waktu pengambilan dos seterusnya dan ambil seperti biasa. Jangan cuba menggandakan dos ubat semata-mata anda mahu mengikut peraturan pengambilan ubat.

Jika anda telah berhenti mengambil clozapine melebihi dua hari, hubungi doktor anda - jangan mula mengambil semula clozapine tanpa nasihat doctor

A BERLAKU JIKA ANDA TELAH MENGAMBIL TERLALU BANYAK?

Segera hubungi doktor anda atau hubungi **Pusat Informasi Racun (Tel: 13 11 26)** untuk nasihat, atau segera pergi ke Jabatan Kecemasan. Lakukan ini walaupun tiada tanda yang tidak menyenangkan atau tiada tanda keracunan. Anda perlu mendapat rawaan segera.

INTERAKSI DENGAN UBAT LAIN

Clozapine boleh mengubah efek ubat lain, efeknya sendiri akan berubah oleh ubat lain. Selalu bertanya dengan doctor anda atau pakar farmasi sebelum mengambil ubat lain, vitamin, mineral, ubat herba dan alcohol.

Merokok juga kan mengubah kepekatan clozapine dalam darah anda; berutahu doctor jika anda mengubah tabiat merokok anda.

LANKAH BERJAGA-JAGA

CLOZAPINE TIDAK BOLEH DIHENTIKAN SERTA MERTA

SELALU mendapat nasihat doktor atau pakar farmasi tentang apa jua masalah anda

Beritahu doctor atau pakar farmasi secepat mungkin jika anda merasakan sesuatu yang tidak baik semasa pengambilan Clozapine.

Clozapine boleh meningkatkan efek alcohol, menyebabkan anda mengantuk, pening dan rasa terwang-awang.

Clozapine boleh mengganggu kebolehan mental dan fizikal yang perlu semasa memandu dan mengawal mesin. Elakkan jika daripada menjalankan aktiviti ini jika anda merasa mengantuk atau lemah badan.

Pengambilan air minuman bergas dan berkefein (seperti kopi, the, colas dll) akan menyebabkan anda mengalami keresahan, keclaruan dan kegelisahan. Ia boleh mengurangkan keberkesanan ubat

KESAN SAMPING BIASA CLOZAPINE

Kesan samping	Rawatan
Kepentatan dan mengatuk mungkin ketara.	Ambil ubat di waktu malam, atau ubah dos mengikut nasihat doktor.
Berat badan naik	Kawal pengambilan makanan. Amalkan diet yang sihat dan elakkan pengambilan makan tinggi lemak. Amalkan senaman berterusan. Hubungi doctor jika kenaikan mendadak berat atau ukur lilit pinggul anda.
Suhu badan boleh naik pada minggu awal rawatan. Sakit tekak, ulser di mulut, atau sebarang tanda selsema seperti bengkak kelenjar atau tanda infeksi	Suhu badan yang naik akan reda. Walau bagaimanapun, dapatkan nasihat doktor untuk memastikan ia bukan disebabkan infeksi, terutama demam berterusan dan anda mempunyai tanda-tanda lain.
Jantung berdegar-debar walaupun anda berehat adalah biasa pada minggu awal rawatan	Ia biasanya akan reda. Walau bagaimanapun, dapatkan nasihat doctor jika ia berterusan atau anda mengalami sakit dada dan sesak nafas
Hilang kawalan pundi kencing terutama di waktu malam, boleh berlaku pada sebarang masa rawatan	Tukar dos clozapine pada waktu malam atau kawal air yang diminum sebelum tidur boleh membantu. Walau bagaimanapun, dapatkan nasihat doctor jika ia berterusan
pening	Bangun daripada baring kepada duduk dengan perlahan; tinggikan kaki anda dihujung katil terlebih dahulu. Jika pening berterusan dan anda rasa mahu pingsan, berjumpa doktor dengan segera
Meningkat pengeluaran air liur terutama pada waktu malam	Dapatkan nasihat doktor kerana ada ubat dapat merawat keadaan ini
Sembelit boleh berterusan	Banyak makan berserat daam diet anda, minum banyak air dan senaman selalu. Laksatif dan serat boleh membantu melembutkan najis dan melawaskan usus.
Mual dan rasa nak muntah boleh berlaku pada awal minggu rawatan	Jika ini berlaku , dapatkan nasihat doktor mungkin ubat untuk muntah perlu diambil
Nausea and vomiting can occur in the first week of treatment	If this happens, contact your doctor, as an anti-nauseant medication may be required.

“Clozapine tidak boleh diberhentikan serta-merta. Selalu dapatkan nasihat doctor atau pakar farmasi tentang masalah yang anda alami”

KESAN SAMPINGAN CLOZAPINE YANG JARANG BERLAKU

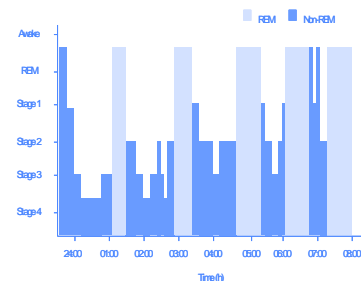
Kesan sampingan	Rawatan
Agranulositosis adalah keadaan di mana jumlah sel darah putih berkurangan. Sel darah putih berfungsi untuk melawan infeksi kuman.	Tiada cara untuk mengetahui bagaimana seseorang itu lebih berisiko untuk mendapat agranulositosis. Tetapi dengan ujian darah, ia dapat di kesan awal. Jika clozapine di berhentikan dengan segera, jumlah sel darah putih itu dapat kembali normal.
Myokarditis adalah keadaan di mana otot jantung mengalami radang dan mebangkakk.	Jlka anda mengalami degupan jantung yang cepat atau tidak teratur semasa anda berehat dan pada masa yang sama anda bernafas kencang, sakit dada, pening dan rasa terawang-awang, segera hubungi doktor atau pergi terus ke jabatan kecemasan. Anda mungkin perlu berjumpa pakar jantung.
Sawan boleh berlaku semasa rawatan dengan clozapin. Ia berasosiasi dengan kadar dos ubat yang dimakan	Segera hubungi doktor atau pergi terus ke jabatan kecemasan yang terdekat jika berlaku sawan. Dos clozapine mungkin perlu dikurangkan atau anda perlu makan ubat yang dapat mengawal sawan
Kencing manis	Segera hubungi doktor jika anda mengalami tanda-tanda hilang kawalan gula seperti terlalu dahaga, mulut kering, kulit kering, hilang selera makan dan kencing banyak.

MERAWAT MASALAH TIDUR

TIDUR YANG NORMAL.

Secara purata, orang dewasa tidur 6-8 jam dalam kitaran 24 jam. Kanak-kanak dan remaja perlu tidur yang lebih berbanding orang dewasa. Corak tidur kita boleh digambarkan seperti rajah di sebelah →

Tahap 1-4 adalah tahap peningkatan kepada tidur yang lena. Fasa tidur REM (Rapid Eye Movement) adalah fasa tidur di mana pergerakan mata yang cepat berlaku. Ia juga dipanggil fasa tidur "paradoksikal" kerana pada fasa itu otot adalah dalam keadaan relaks sepenuhnya tetapi otot masih aktif. kebanyakan mimpi berlaku semasa fasa REM tidur.



Kita menghabiskan masa lebih kurang satu pertiga daripada kehidupan kita dengan tidur, tetapi cuma sedikit pengetahuan diketahui tentang tujuan kita tidur. Kajian menunjukkan jika seseorang mengalami kekurangan tidur, mereka perlu " mencukupkan" tidur mereka terutama tidur fasa REM (mimpi). Maka, mereka yang kekurangan tidur akan berada pada fasa tidur REM dengan cepat, atau dipanggil " kekurangan tempoh pegun REM"

INSOMNIA

Secara teknikalnya, insomnia adalah gangguan corak tidur. Ia selalu dilihat melalui pandangan mereka yang mengalami masalah tersebut; Jika mereka mempunyai masalah kekurangan tidur atau tidur yang tak normal maka dianggap mengalami insomnia

Anggaran satu pertiga daripada orang dewasa mengalami masalah insomnia pada sesuatu masa setiap tahun, dan separuh daripada mereka berpandangan bahawa masalah tersebut adalah serius. Masalah tidur meningkat dengan peningkatan umur dan lebih biasa di kalangan wanita berbanding lelaki. Walaupun ia kerap tetapi tidak ramai yang datang untuk mendapat bantuan, maka ia berpanjangan tanpa rawatan. Insomnia biasanya adalah tanda awal terdapatnya sesuatu yang silap dalam kehidupan seseorang. Namun, kadang-kadang ia adalah sebahagian daripada kehidupan seseorang, contohnya:

Pekerja yang bekerja mengikut jadual waktu malam
Sindrom jet lag (pertukaran waktu selepas perjalanan merentasi benua)
Corak bangun/tidur yang tak teratur
Gangguan tidur disebabkan alcohol atau dadah (cth. Dadah perangsang seperti amfetamin)

Dalam hal yang lain, insomnia mungkin disebabkan tekanan kehidupan seperti peperiksaan, temuduga kerja, atau tekanan kerja. Biasanya, ianya sementara sahaja (< 1 minggu) dan baik dengan sendirinya secara semulajadi atatu perlu rawatan sementara (rujuk "rawatan" di bawah). Kadang-kadang jika tekanan terlalu berat (seperti berkabung) ia mungkin mengambil masa yang lebih lama (1-3 minggu). Rawatan biasanya untuk merawat simptom sahaja.

Yang lebih dipertekankan adalah masalah tidur yang berpanjangan (> 1 bulan). Ini mungkin disebabkan oleh;

PRIMARY

Sindrom Tidur Apnea (Sleep Apnoea Syndrome)

Selalu berlaku di kalangan orang yang mengalami masalah kegemukan. Ia berlaku bila salur pernafasan tertutup semasa tidur REM, menyebabkan dengkur, bangun mengejut di tengah malam dan megntuk di siang hari

Restless Legs Syndrome

Tidur yang tidak lena kerana pesakit sentiasa rasa ingin bergerak semasa tidur

Kemurungan

Biasanya susah untuk mula tidur & bangun 3-4jam awal sebelum waktu jaga yang biasa

SECONDARY

Kerisauan (Anxiety)

Suasah untuk tidur dan resah serta tidur yang tidak lena

Mania

Kurang kehendak untuk tidur dan mempunyai tenaga berlebihan.

Psikosis

Kerap mempunyai kitar tidur-jaga yang terbalik

Penyalahgunaan dadah

Dadah perangsang mengurangkan tidur; alcohol menyebabkan tidur yang tidak puas

PENILAIAN

'Diari Tidur' adalah sangat berguna untuk memantau corak tidur. Ia termasuk corak waktu tidur, waktu bangun tidur dan waktu tidur di siang hari. Catatan juga harus merangkumi penggunaan kafein, waktu makan, pengambilan alcohol dan waktu senaman

POLISOMNOGRFI

Ia dilakukan di makmal tidur untuk menyukat gelombang otak, pergerakan mata, pergerakan otot dan pernafasan semasa tidur

MEMBANTU DIRI UNTUK TIDUR DENGAN BAIK

Prinsip asas untuk mendapat tidur yang baik adalah dengan mempunyai rutin kehidupan yang dijadikan kebiasaan; dan pastikan katil hanya untuk tidur bukannya berjaga

SELALU:

Punyai waktu yang tetap untuk tidur dan bangun pagi (walaupun kepenatan)
Wujudkan bilik tidur yang gelap dan sunyi (atau guna penutup mata atau penutup telinga)
Berehat sebelum tidur (mandi air suam, mendengar music yang mengasyikkan atau lakukan relaksasi)
Minum susu suam atau the herba sebelum tidur
Jika anda telah erjaga lebih dari 20minit, BANGUN dari katil, pergi ke bilik lain, buat sesuatu yang menenangkan,
barulah datang semula ke katil untuk tidur; ulang jika perlu

JANGAN:

Tidur pada siang hari
Baring di katil pada waktu pagi (walaupun kepenatan)
Minum teh/kopi 6 jam sebelum masuk tidur
Makan malam dengan banyak sebelum tidur
Minum alkohol untuk bantu tidur
Baring di katil dalam jangkamasa yang lama
Menonton TV di katil
Gunakan katil untuk aktiviti lain selain tidur dan seks
Senaman dengan kuat sebelum tidur

Teknik relaksasi spesifik; seperti **Relaksasi Otot Progresif** seperti di bawah:

Duduk di kerusi yang selesa di dalam bilik yang sunyi, letak kaki rata di lantai dan rehatkan tangan di atas riba, TUTUP MATA ANDA dan BERNAFAS PERLAHAN-LAHAN (lebih kurang 10 pernafasan seminit). Selepas tiga minit, mulakan senaman relaksasi: regangkan kumpulan otot selama 10 saat, kemudian relaks selama 10 saat, dalam turutan berikut:

Tangan- genggam tangan menjadi suatu penumbuk, kemudian relaks.

Lengan bawah – bengkok lengan di pergelangan tangan , kemudian relaks

Lengan atas- bengkok lengan atas di siku, kemudian relaks.

Bahu – Angkat bahu keatas , kemudian relaks.

Leher – Pandang ke kiri, ke hadapan, ke kanan dan ke belakang dengan putaran perlahan, kemudian relaks

Dahi dan kepala – angkat kening , kemudian relaks.

Mata – Tutup mata sekuatnya , kemudian relaks.

Dagu- Ketap gigi, kemudian relaks.

Dada – Tarik nafas dalam-dalam , kemudian buang nafas, kemudian relaks

Perut – Kecut perut ke dalam, kemudian relaks.

Belakang atas – Tarik bahu ke hadapan, kemudian relaks.

Belakang bawah- Semasa duduk, jadikan belakang anda rata, kemudian relaks.

Pinggung- Kemutkan pinggung , kemudian relaks.

Peha – Tolak kaki rapat ke dinding, kemudian relaks

Betis – Angkat jejar kaki dari lantai, kemudian relaks.

Kaki – Perlahan-lahan gulung jejar kaki ke bawah, kemudian relaks.

Terus bernafas dengan perlahan selama lebih 5 more minit, nikmati rasa relaks dan tenang. Pasti seronok jika anda rasa relaks, ia lebih menyeronokkan jika anda dapat menjalankan senaman ini dengan membawa perhatian anda kepada situasi yang menenangkan (seperti berbaring di pantai). Sesi penuh senaman relaksai ini mengambil masa 15-20 minit.

BAGAIMANA DENGAN UBAT-UBATAN?

Kadang-kadang semua jenis teknik yang kita cuba untuk membuatkan kita tidur, tidak berkesan. Dalam kes ini, ubat-ubatan boleh membantu untuk kita mengembalikan waktu tidur yang teratur, tetapi ia tidak boleh digunakan untuk jangkamasa panjang. Secara umum, ia sepatutnya digunakan pada dos terendah yang berkesan dan diambil pada jangkamasa yang terhad (tidak melebihi 10-14 hari)

Ubat-ubatan tersebut adalah:

Benzodiazepin

Jangkamasa tindak pendek cth. Temazepam, Oxazepam
Jangkamasa tindak panjang cth. Diazepam, Clonazepam

Ubat ini menyebabkan ketagihan dan patut diambil dalam tempoh yang pendek (maks 10-14 hari). Kesan samping yang lain adalah seperti relaksasi otot (boleh menyebabkan anda jatuh), kekeliruan kognitif dan efek mengantuk (lebih ketara pada ubat yang mempunyai jangkamasa tindak panjang). Ubat ini mengganggu fasa tidur yang dipanggil fasa REM. Jika anda berhentikan ubat ini, fasa REM ini akan terganggu dengan lebih teruk hingga mengakibatkan anda mengalami mimpi yang ketara.

Hipnotik Bukan-benzodiazepine

Zolpidem (Stilnox®)

= 5mg-10mg - 20mg malam atau

Stilnox CR® (memberi tidur cukup panjang)

= 12.5mg dewasa 6.25mg orang tua

Zopiclone (Imovane®)

= 3.75-7.5mg - 15mg malam

Ubat baru ini mempunyai kelebihan berbanding benzodiazepin kerana ia tidak menyebabkan kesan samping yang biasa dan ia tidak kerap menyebabkan "efek mengantuk pada kesokan harinya". Pada umumnya, ia tidak menyebabkan ketagihan seperti benzodiazepin tetapi ia boleh menjadikan anda terbiasa dengan pengambilan ubat ini. Ia cuma patut diambil dalam tempoh yang pendek (maks 10-14 hari). Ubat ini tidak mengganggu fasa REM tidur..

Lain-lain ubat yang diguna untuk memudahkan tidur

Melatonin

Antipsikotik hipnotik seperti quetiapine and olanzapine; Ubat ini mempunyai kesan sampingannya tersendiri dan cuma diberi pada pesakit yang mempunyai penyakit psikotik

Antihistamin – ubat ini bukanlah sebenarnya hipnotik tetapi kesan sampingnya boleh menyebabkan mengantuk.

Barbiturat – Ubat ini jarang digunakan sekarang ini kerana kesan sampingnya yang sangat ketara.

***“ubat-ubatan boleh membantu kita
mengembalikan waktu tidur yang teratur,
tetapi ia tidak boleh digunakan untuk
jangkamasa panjang .Ia sepatutnya
digunakan pada dos terendah yang
berkesan dan diambil pada jangkamasa
yang terhad”***

PENJAGAAN KESIHATAN FIZIKAL ANDA

Individu yang mengidap penyakit mental adalah berisiko tinggi untuk mendapat pelbagai penyakit fizikal yang boleh memberi kesan negative terhadap kualiti dan kesinambungan kehidupan mereka. Ini ditambah pula, setengah ubat-ubatan psikiatri mempunyai kesan sampingan yang boleh meningkatkan risiko penyakit fizikal terutama penyakit jantung. Adalah amat penting individu yang mengidap penyakit mental sedar mengenai isu ini, memastikan kesihatan fizikal sentiasa diawasi dan merawat sebarang masalah dengan baik

Bincang isu ini dengan doctor anda dan pastikan anda menyimpan rekod berat, ukuran lilitan pinggang dan tekanan darah anda

Kami mencadangkan anda menjalankan ujian darah yang perlu secara berkala untuk mengawasi kesihatan fizikal anda.

CADANGAN PEMERIKSAAN

Saringan pemeriksaan (sekurang-kurangnya enam bulan sekali) adalah berbeza di antara individu bergantung kepada faktor risiko dan ubat-ubatan yang diambil.

Pemeriksaan yang dicadangkan adalah:

berat
ukur lilitan pinggang
tekanan darah

Ujian darah:

Fungsi hati
Fungsi buah pinggang
Gula darah - semasa puasa (untuk pesakit diabetes)
Profil lemak – semasa puasa

Jika anda mengambil lithium, anda perlu mengambil ujian darah untuk mengetahui paras hormon tiroid dan paras lithium anda setiap enam bulan

Jika anda mengambil sodium valproate or carbamazepine anda perlu mengambil ujian darah untuk mengetahui paras ubat anda setiap enam bulan

Jika anda mengambil clozapine anda perlu mengambil ujian darah seminggu sekali sehingga 18 minggu semasa rawatan, diikuti dengan sebulan; dan pemeriksaan fungsi jantung (doktor anda akan mengatur pemeriksaan ini untuk anda)

Juga, jika anda mempunyai penyakit jantung dan mengambil ubat yang boleh meningkatkan risiko masalah jantung (seperti ziprasidone, clozapine), anda patut menjalankan ujian terhadap fungsi jantung anda secara berkala (seperti ECG)

“Individu yang mengidap penyakit mental adalah berisiko tinggi untuk mendapat pelbagai penyakit fizikal yang boleh memberi kesan negatif terhadap kualiti dan kesinambungan kehidupan”

INFORMASI LANJUT

Untuk informasi lanjut sila hubungi:

Psychotropic Drug Advisory Service

Mental Health Research Institute

INFOLINE: (03) 9389 2920

155 Oak Street, Parkville 3052

Email: cculhane@mhri.edu.au

PENGHARGAAN

Ramai individu yang terlibat dalam memberi nasihat dan bantuan dalam penulisan dan pengumpulan bahan untuk buku panduan ini. Kami terutamanya mengucapkan terima kasih kepada Christine Culhane (Mental Health Research Institute of Victoria, Melbourne), Deirdre Alderton (Fremantle Hospital, Perth), dan Katie Weedon (St. Vincent's Mental Health, Melbourne). Kami berterima kasih juga kepada Malinda Edwards (St. Vincent's Mental Health, Melbourne) kerana mereka corak persembahan, panduan penerbitan dan for susun-atur buku panduan ini.

Bantuan untuk penerbitan buku panduan ini disumbangkan oleh:
Department of Human Services of Victoria and The Pierce Armstrong Foundation



PENAFIAN

Infomasi di dalam buku ini tidak bertujuan untuk mengambil alih peranan sebagai tujuan rawatan. Keputusan mengenai rawatan adalah kompleks dan perlukan keputusan yang bebas dan kebenaran yang sepatutnya daripada pakar kesihatan yang professional. Rujukan ubat-ubatan bukannya cadangan daripada penerbit dan penerbit tidak bertanggungjawab atas apa-apa masalah klinikal yang mungkin berlaku daripada cadangan yang di beri di dalam buku panduan ini.



**Profesor David Castle
St. Vincent's Mental Health
University of Melbourne**

Penghasilan buku panduan ini adalah hakmilik berdaftar. Selain daripada penggunaan yang dibenarkan mengikut Akta: Akta Hakcipta 1968, tiada bahagian dari buku ini boleh dihasil semula dengan sebarang proses sebelum mendapat kebenaran bertulis daripada St. Vincent's Mental Health. Sebarang pertanyaan mengenai penghasilan semula dan hakmilik, sila hubungi :

Profesor David J. Castle
Tel: (61 3) 9288 4751
Fax: (61 3) 9288 4802
Email: david.castle@svhm.org.au

Penerbitan ini boleh dirujuk sebagai
'Maklumat Perubatan Psikiatri: Satu Panduan untuk Pesakit-pesakit & Penjaga-penjaga, 2007'

VERSI: JUN 2008