

Vài Điều Cần Biết về Thuốc Ngủ

Bs Nguyễn Ý Đức

Mất ngủ có thể là khó đi vào giấc ngủ, không ngủ một mạch tới sáng hoặc giấc ngủ trằn trọc, nhiều mộng mị, không êm dịu bình an. Mất ngủ chỉ là dấu hiệu chứ không phải là một bệnh. Nguyên nhân thông thường gây ra mất ngủ gồm có tác dụng phụ của một số dược phẩm trị bệnh, thay đổi hoàn cảnh, thay đổi môi trường và căng thẳng tinh thần. Mất ngủ có thể tự điều chỉnh bằng cách thay đổi nếp sống, dùng thuốc trợ ngủ mua tự do hoặc thuốc cần bác sĩ biên toa.



Thuốc Bác Sĩ Biên Toa

Trước khi biên toa, bác sĩ thường hỏi những rủi ro đưa tới mất ngủ đồng thời cũng thực hiện một số xét nghiệm để biết rõ nguyên nhân. Thường thường bác sĩ biên toa cho dùng từ 2 tới 4 tuần lễ rồi khám lại xem thuốc có công hiệu như ý muốn. Nếu cần, bác sĩ sẽ thay toa.

Thuốc ngủ có 2 tác dụng: giúp dễ dàng đi vào giấc ngủ và giúp ngủ lâu hơn hoặc có cả 2 tác dụng. Tác dụng phụ của thuốc ngủ có thể là cảm giác lâng lâng, ngây ngất, tiêu chảy, buồn nôn, dị ứng hoặc vừa lái xe, ăn uống vừa buồn ngủ.

Thuốc ngủ không phải là đáp số cuối cùng cho sự mất ngủ. Ta có thể uống tạm vài ba đêm, nhiều lắm là một tuần lễ trong khi tìm nguyên nhân gây ra mất ngủ rồi điều trị tới nơi tới chốn. Thuốc ngủ không cho ta giấc ngủ mà óc não cần. Nó làm giảm thời gian ngủ nghịch thường với mắt chớp đều và mộng mị. Mà khoa học cho mộng mị là để giải tỏa những căng thẳng xảy ra trong ngày, làm tâm hồn thư thái hơn. Nếu tình trạng rối loạn này xảy ra thường xuyên, con người sẽ có những ảo giác và kém tập trung. Thuốc ngủ có thể giúp ta đi vào giấc ngủ dễ dàng hơn nhưng ta phải trả một cái giá là chuốc lấy cảm giác ngây ngất, bải hoải, trì trệ, mơ màng, nửa tỉnh nửa mê và khó lòng nhớ những sự việc vừa mới xảy ra. Ấy là chưa kể nếu dùng thường xuyên, mỗi đêm, với phân lượng cao ta còn bị phụ thuộc, bị ghiền, khó mà dứt được.

Tiến sĩ Donald Bliwise, Đại học Y khoa Emory, Atlanta, đã nhắc nhở về việc dùng thuốc ngủ như sau: “Thuốc ngủ chỉ nên thỉnh thoảng mới dùng. Người ta thường không cần thuốc để ngủ. Nếu quý vị bị chứng mất ngủ kinh niên thì nên tham khảo bác sĩ chuyên khoa ngay”.

Thuốc Trợ Ngủ Mua Tự Do

Với những mất ngủ ngắn hạn, có thể mua thuốc trợ ngủ không cần toa bác sĩ nhưng không nên dùng quá 2 tuần lễ.

Có 2 loại thường dùng là:

- Thuốc có chất chống dị ứng diphenhydramine như Benadryl, Somnifex, Nytol
- Thuốc có chất chống dị ứng Doxylamine như Unisom

Ngoài ra, còn Melatonin là một loại hormone do não bộ tiết ra. Hormon này điều hòa giấc ngủ theo ngày và đêm có thể giúp ta rơi vào giấc ngủ dễ dàng hơn.

Vài Điều Cần Lưu Ý:

- Trước khi dùng, nên hỏi ý kiến bác sĩ để coi xem các thuốc trợ ngủ này có phản ứng với các thuốc khác mà ta đang dùng hay không.
- Thuốc trợ ngủ nhóm chống dị ứng có thể tăng tính cách trầm trọng của người đang bị bệnh suyễn, bệnh nghẹt thở kinh niên, suy gan trầm trọng, bí tiểu tiện, cao áp xuất mắt. Cần hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng, kể cả phụ nữ đang có thai hoặc cho con bú sữa mẹ. Thuốc có thể làm giảm sản xuất sữa và chuyển sang sữa khiến cho bé bị ngây ngất lây.
- Không nên uống rượu khi đang dùng thuốc ngủ vì tình trạng ngây ngất sẽ tăng
- Không nên lái xe khi đang dùng thuốc trợ ngủ để tránh rủi ro tai nạn khi đang ở trong tình trạng ngây ngất, buồn ngủ.
- Khi giấc ngủ trở lại bình thường, nên ngưng thuốc ngủ từ từ. Đột nhiên ngưng có thể đưa tới hoàn cảnh mất ngủ trở lại.

Trước khi dùng thuốc trợ ngủ, nên lưu ý mấy điều như sau:

- Có uống nhiều hơn thường lệ nước uống có chất caffeine như cà phê, trà, cola hay không? Đối với nhiều người, cà phê gây mất ngủ.
- Có đang dùng các chất có tác dụng kích thích hệ thần kinh như Ritalin
- Có ngủ trưa quá lâu và tối không muốn ngủ;
- Có thay đổi việc làm từ ngày sang đêm hoặc thay đổi giờ giấc ngủ. Lý do là cơ thể phải thay đổi ngủ nghỉ theo thời khóa biểu mới của công việc;
- Có bị các cơn nhức đầu đau xương khớp quấy rầy khiến cho không ngủ được.

Thuốc Ngủ Với Người Tuổi Cao

Quý vị tuổi cao thường là hay bị rối loạn giấc ngủ. Vì thay đổi sinh học của cơ thể. Vì thay đổi nếp sống. Vì lý do tình cảm, “gần đất xa trời”. Vì các bệnh kinh niên. Do đó, các cụ rất hay dùng thuốc ngủ.

Sau đây là mấy điều nên nhớ về thuốc ngủ xin được nhấn mạnh để quý vị tuổi cao lưu ý:

1. Thuốc ngủ bào chế trong phòng thí nghiệm thường được thử trước ở lớp người trẻ tuổi và không áp dụng cho người tuổi cao.
2. Người cao tuổi thường đã uống nhiều loại thuốc, nay lại thêm thuốc ngủ, sẽ có nhiều tác dụng phụ bất lợi như gây ngất, hay quên, chóng mặt, dễ bị té ngã gây thương tích.
3. Sự biến hóa, hấp thụ cũng như bài tiết dược phẩm ở người cao tuổi thường rất chậm, nhất là thuốc ngủ, gây ra sự tích tụ trong cơ thể, đôi khi có hại.

Nói vậy thì tại sao thuốc ngủ lại bán được nhiều như thế?

Xin thưa, tại vì người ta lạm dụng nó: người biên toa cũng như người xin toa.

Thế tôi mất ngủ thì ông tính sao đây? Không cho uống thuốc ngủ thì chẳng lẽ tôi đi cúng, đi châm cứu hay đi uống thuốc ta à? Thưa có. Cụ có thể dùng thuốc ngủ, nhưng đừng dùng lâu quá. Nên đi bác sĩ để điều trị cái thủ phạm chính của sự mất ngủ.

Bị cụ xương sống, đêm nằm đau nhức, không ngủ được, bác sĩ khuyên mổ, chẳng chịu, cứ nhè xin thuốc uống cho ngủ được, thì xương đau vẫn hoàn đau mà mình lại trở thành ghiền thuốc ngủ.

Buồn giận ông lão hai thứ tóc mà còn hay lảng nhăng bay bướm, mà không kiếm cố vấn hòa giải gia đình, lại chỉ uống thuốc để ngủ cho quên sự đời, thì chẳng bao lâu trí nhớ của mình sẽ thành “trí quên” luôn.

Còn nếu thiếu ngủ, mất ngủ do thói hư tật xấu thì tránh xa chúng đi. Rượu đó. Cà phê đó. Thuốc lá đó. Ăn quá độ đó. Lại còn những ghen tương, đố kỵ làm tâm không an, đêm đêm nằm chỉ thao thức, bực mình, thì làm sao mà ngủ ngon, ngủ say cho được?

Bs Nguyễn Ý Đức