

Mga Gamot para sa Sakit ng Nerbiyos (Gabapentin at Pregabalin)



Ang sakit sa nerbiyo ay nararamdaman bilang pagsunog, pagtutuyong, o pangangati — ang mga gamot na ito ay nagpapahina ng sobrang aktibong mga signal ng nerbiyo na nasa likod nito.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Kung inireseta sa iyo ang gabapentin, pregabalin, amitriptyline, o duloxetine, maaaring magulat ka: hindi ito ang mga pampahimatay ng sakit na karaniwang pinipili ng mga tao. May mabuting dahilan dito. Ang sakit na kanilang pinapahinahon, **sakit ng nerbiyos**, ay may pag-uugali na naiiba sa karaniwang sakit, at nangangailangan ito ng ibang uri ng gamot upang mapahinahon. Kapag ginamit nang wasto, ang mga ito ay isang halagang **hindi-opiyoyd** paraan upang mapahinahon ang sakit ng nerbiyos.

Ano ang sakit na nerbiyos (neuropathic)

Karamihan sa sakit ay isang makatwirang babala: kapag tumama ka sa iyong kamay, nasugatan ang tissue, at masakit ang lugar hanggang sa ito ay gumaling. **Ang sakit na nerbiyos** (tinatawag ng mga doktor na *neuropathic* na sakit) ay iba. Dito, ang problema ay ang nerbiyos mismo: ang isang nerbiyos na na-irita, pinipiga, o nasira ay nagsisimulang magpadala ng mga signal ng sakit nang sarili, kahit na walang masyadong mali o wala sa balat o tissue na kung saan ito nag-uulat. Ang babala, sa epekto, ay naging sira at patuloy na gumigising.

Ang sakit na nerbiyos ay karaniwang may natatanging pakiramdam. Ang mga tao ay naglalarawan nito bilang:

- **Pagsunog** o init
- **Pagtalon** o parang **kuryente**, madalas na tumatakbo sa isang linya
- **Mga karayom at karayom**, pamamanhid o umiikot
- Isang lugar na pakiramdam ay **numb ngunit masakit** sa parehong oras
- Balat na sobrang sensitibo na kahit ang magaan na hawak o kumot ay masakit

Maaari itong dumating mula sa isang na-trap na nerbiyos tulad ng **carpal tunnel syndrome**, mula sa **sakit na nerbiyos** o pagkatapos ng ilang operasyon, mula sa mga kondisyon tulad ng shingles o **diabetes**, o mula sa isang kondisyon na tinatawag na **CRPS** (complex regional pain syndrome) kung saan ang isang limb ay naging masakit at sobrang sensitibo pagkatapos ng isang pinsala.

Bakit madalas hindi epektibo ang karaniwang gamot sa sakit

Ito ang bahagi na kadalasang nagpapaubaya sa mga tao. Ang paracetamol, ibuprofen, at iba pang anti-inflammatory ay pangunahing nakakaapekto sa pamamaga at pinsala sa tisyu (tulad ng sprain, bruise, o lugar ng operasyon). Ang nerve pain ay hindi talaga problema sa pamamaga; ito ay problema sa sobrang aktibo at maling pagpapadala ng signal ng nerbiyos. Kaya't ang karaniwang gamot sa sakit, at kahit ang malalakas na opioids, ay madalas ay nagdudulot lamang ng kaunting pagbaba ng sakit.

Dahil dito, lumilipat kami sa ibang grupo ng mga gamot. Sa halip na pampahupa ng pamamaga sa tisyu, ang mga ito ay nakakaapekto sa sariling sistema ng nerbiyos, binabawasan ang lakas ng sobrang aktibong pagpapadala ng signal ng sakit. Ang mga gamot na ito ay unang nilikha para sa ibang layunin (may ilan ay para sa epilepsy, may ilan naman ay para sa depression), at sa proseso ay natuklasan na napakabuti nila sa pagpapakalma ng maling signal ng nerbiyos. Ang pagreseta ng isa sa mga gamot na ito ay **hindi** nangangahulugan na akala namin ay imahinasyon ang iyong sakit o na mayroon kang epilepsy o depression; nangangahulugan lamang ito na ginagamit namin ang gamot para sa trabaho na pinakamagaling nitong gawin.

Gabapentin at pregabalin (Lyrica)

Ang dalawang ito ang pangunahing gamot sa paggamot ng sakit ng nerbiyos at magkaugnay. Ang **Pregabalin** ay ibinebenta sa ilalim ng pangalan ng brand na **Lyrica**; ang **gabapentin** ay ibinebenta rin bilang Neurontin.

Gumagana ang mga ito sa pamamagitan ng pagpapahina ng sobrang aktibong pagpapadala ng signal ng nerbiyos. Ang isang iritadong nerbiyos ay nagpapadala ng signal sa pamamagitan ng pagpapahintulot sa calcium na pumasok sa loob nito sa pamamagitan ng mga maliit na pinto na tinatawag na **calcium channels**; ang gabapentin at pregabalin ay nagpapahina sa mga channel na ito, kaya mas mahirap magpadala ng signal ang nerbiyos at mas kaunti ang mga mensahe ng sakit na nakakapasa. Hindi ito anti-inflammatories at hindi ito opioids; pinapahina nito ang nerbiyos imbes na pampatay ng pakiramdam sa tissue.

Isang paalala ng katotohanan: ang mga gamot na ito ay pinakamabisang tumutulong sa sakit ng nerbiyos kapag may tunay na sira o sobrang aktibong nerbiyos na nasa likod nito. **Hindi** ito angkop na paraan upang pamahalaan ang karaniwang pananakit o karaniwang pananakit pagkatapos ng operasyon, at hindi inirerekomenda ang regular na pag-inom nito “para sa kaso” sa paligid ng operasyon; para sa uri ng sakit na ito, nagdadagdag lamang ito ng mga side effect nang walang malaking pagpapagaan. Nakakamit nito ang kanyang posisyon kapag ang sakit ng nerbiyos ang tunay na problema.

Amitriptyline at duloxetine – ang mga alternatibo

Kung hindi angkop ang gabapentin o pregabalin sa iyo, o hindi ganap na nakakatulong, may dalawang ibang gamot na tumutugon sa parehong problema mula sa ibang anggulo.

- **Amitriptyline** ay isang lumang antidepressant na ginagamit dito sa mas mababang dosis kumpara sa paggamot ng depression. Sa mga maliit na dosis na ito, tumutulong ito na palakasin ang sariling mga landas ng pagpapababa ng sakit ng katawan sa spinal cord at utak. Ang karaniwang simula ng dosis ay napakababa at iniinom sa gabi, bahagyang dahil maaari nitong tulungan ang pagtulog, na kapaki-pakinabang kapag ang nerve pain ang nagpapagising sa iyo.
- **Duloxetine** ay isang **SNRI** (isang bagong uri ng antidepressant) na, muli, nagpapalakas sa mga natural na signal ng kontrol sa sakit na dumadaloy sa nervous system. Ito ay isang partikular na karaniwang pagpili para sa nerve pain na may kinalaman sa diabetes.

Katulad ng gabapentin at pregabalin, ang pag-aalok ng isa sa mga ito ay tungkol sa landas ng sakit, hindi sa iyong damdamin.

Paano ginagamit ang mga gamot na ito – ano ang inaasahan

May ilang praktikal na punto na kailangang tandaan para sa lahat ng mga gamot na ito, at ang pag-unawa sa mga ito bago simulan ang gamot ay nagdudulot ng mas maayos na karanasan.

Simulan sa mababang dose at dahan-dahang palakihin. Karaniwang magsisimula ka sa maliit na dose at dahan-dahang itataas ito sa loob ng ilang araw o linggo. Hindi ito ginagawa lamang dahil sa pag-iingat. Ang pagiging dahan-dahan ay nagbibigay-daan upang umangkop ang iyong katawan sa gamot at upang mabawasan ang mga unang side-effect, kaya't mas matitiis mo ang isang epektibong dose na maaaring hindi mo kayang tanggapin kung magsisimula ka agad dito.

Kailangan ng oras upang maging epektibo: hindi ito agad gumagana. Hindi katulad ng paracetamol, hindi ka makakaramdam ng pagpapagaan ng sakit sa loob ng kalahating oras pagkatapos uminom ng tablet. Dumadagdag ang epekto ng mga gamot na ito sa loob ng ilang araw hanggang ilang linggo, at maaaring kailanganin ng amitriptyline at duloxetine ng ilang linggo sa isang makatwirang dose bago mo ito maayos na masuri. Ang pinakakaraniwang dahilan kung bakit nawawalan ng pag-asa ang mga pasyente sa isang gamot na maaaring makatulong ay ang pagbitiw nang maaga. Kung hindi pa ito gumagana, madalas ay nangangahulugan ito na kailangan pa nito ng mas maraming oras o mas mataas na dose, hindi ito nabigo.

Binabawasan nito ang lakas ng sakit; bihira itong nagpapawala ng sakit nang lubusan. Nakakatulong ang pag-unawa sa kung ano ang maituturing na tagumpay. Para sa karamihan, ang magandang resulta ay ang pagiging mas mahina at mas mapamahalang sakit (halimbawa, pagbaba mula sa matindi hanggang sa mild, o pagpapahintulot sa pagtulog) imbes na ang pagkawala nito nang buo. May mga taong nakakaramdam ng malaking pagpapagaan, may mga taong kaunti lamang, at may mga taong nakakakita na walang epekto ang isang partikular na gamot, kaya't madalas itong isang proseso ng pagsubok sa isang gamot at, kung kinakailangan, paglipat sa isa pa. Ang pagpapalano ng gamot kasama ng iba pang bahagi ng iyong paggamot

(pagpapanatili ng galaw ng kamay, terapiya sa kamay, paggamot sa pangunahing dahilan kung saan namin kaya) ay karaniwang mas epektibo kaysa sa anumang tablet nang mag-isa.

Karaniwang side-effect. Ang mga karaniwan ay **pagkakatulog, pagkahilo at tuyo sa bibig**; may mga taong nakakakita ng pagtaas ng timbang o banayad na pamamaga sa mga bukong-bukong. Karaniwang pinakamasama ito sa simula at madalas ay bumababa habang umaangkop ang iyong katawan, kaya't dahan-dahan namin pinapataas ang dose. Sabihin sa amin kung ito ay nakakaabala; ang pagpapabagal ng pagtaas ng dose, o ang pag-aadjust ng dose, ay karaniwang solusyon nito.

Pagmamaneho at alkohol habang umaangkop. Dahil maaari nitong gawin kang natutulog o nakakaramdam ng pagkahilo, mag-ingat sa pagmamaneho o paggamit ng makinarya hangga't hindi mo alam kung paano ito nakakaapekto sa iyo, lalo na sa mga unang araw at pagkatapos ng bawat pagtaas ng dose. Mag-ingat din sa alkohol dahil ito ay nagdaragdag sa pagkakatulog.

Huwag itigil bigla. Kapag dumating ang oras para tumigil sa pag-inom ng isa sa mga gamot na ito, ang dose ay dapat **dahan-dahang bawasan (tapered)** imbes na itigil agad. Ang biglaang pagtigil ay maaaring magdulot ng hindi komportableng withdrawal effects. Laging humingi ng gabay sa pagtigil, huwag gawin ito nang mag-isa.

Paalala tungkol sa gabapentin at pregabalin bilang mga kontroladong gamot

Ang gabapentin at pregabalin ay ngayon ay itinuturing na **mga kontroladong gamot**. May dalawang dahilan dito. Una, mayroon itong panganib ng maling paggamit at pagka-depends sa ilang tao. Pangalawa, at pinakamahalaga para sa kaligtasan, maaari itong maging **mapanganib kapag pinagsamang gamitin sa mga opioid o iba pang sedatives** (kasama ang malalakas na gamot sa pagtulog at malaking halaga ng alak), dahil maaari nitong bawasan ang iyong paghinga.

Sa praktikal na aplikasyon, ibig sabihin nito: kunin ito **eksaktong ayon sa reseta**, huwag ibahagi, huwag kunin ng dagdag, at siguraduhing alam ng lahat ng kliniko na nagpapagamot sa iyo na gumagamit ka nito, lalo na kung mayroong nag-aalok ng reseta ng mga opioid na pampawi ng sakit o sedatives. May hiwalay kaming mga pahina tungkol sa [pamamahala ng sakit pagkatapos ng operasyon](#) at tungkol sa [cannabis at CBD para sa sakit](#) kung ang mga ito ay kaugnay sa iyo.

Wala sa mga ito ang dapat magpahinto sa iyo. Para sa karamihan ng mga tao, ligtas, epektibo, at tunay na kapaki-pakinabang na **hindi-opioid** paraan ang mga ito upang kontrolin ang sakit sa nerbiyos. Ang katayuan bilang kontroladong gamot ay simpleng dahilan upang gamitin ito nang maingat at lamang ayon sa reseta.

Maghanap ng tulong kung

Makipag-ugnayan sa amin, sa iyong GP, o humingi ng urgent care kung mapansin mo ang:

- **Matinding pagkatulog o pagkalito**, o hindi mo madaling gisingin
- **Pagbabago ng mood, o anumang pag-iisip na makasama ang sarili**: sabihin agad sa isang tao

- **Problema sa paghinga** o hindi karaniwang mabagal o mababaw na paghinga, lalo na kung kumukuha ka rin ng opioid o sedative (tawagan ang emergency services)
- Mga senyales ng **allergic reaction**: rash, pamamaga ng mukha, labi, o dila, o hiral sa paghinga (ito ay emergency)

At huwag mag-atubiling makipag-ugnayan kung ang gamot ay hindi talaga tumutulong pagkatapos ng makatwirang subok, o kung ang mga side-effects ay mahirap tanggapin; may ilang mga opsyon, at karaniwang isyu lang ito ng paghahanap ng angkop para sa iyo.