CQ HAND + UPPER LIMB
SPECIALIST ORTHOPAEDIC SURGEON

PATIENT INFORMATION

Thuốc điều trị đau thần kinh (Gabapentin và Pregabalin)

Đau thần kinh cảm giác như nóng rát, đau nhói hoặc tê bì — những loại thuốc này làm dị u các tín hiệu thần kinh quá mức hoạt động gây ra tình trạng này.

Kieran Hirpara CC BY NC SA 4.0

Trang này được dị ch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Nếu bạn được kê đơn gabapentin, pregabalin, amitriptyline hoặc duloxetine, bạn có thể thấy ngạc nhiên: đây không phải là những loại thuốc giảm đau mà mọi người thường sử dụng. Có một lý do chính đáng. Loại đau mà chúng điều trị, **đau thần kinh**, có đặc điểm khác với đau thông thường, và cần một loại thuốc khác nhau để làm dịu nó. Khi được sử dụng đúng cách, đây là một cách **không dùng opioid** có giá trị để làm giảm đau thần kinh.

Đau thần kinh (neuropathic) là gì

Hầu hết các cơn đau là một cơ chế cảnh báo hợp lý: bạn va đập vào tay, mô bị bầm tím, và vùng đó đau cho đến khi lành. **Đau thần kinh** (các bác sĩ gọi là đau *neuropathic*) thì khác. Ở đây, vấn đề nằm ở chính dây thần kinh: một dây thần kinh bị kích thích, chèn ép hoặc tổn thương bắt đầu phát đi các tín hiệu đau một cách tự phát, ngay cả khi da hoặc mô mà nó báo cáo không có gì hoặc rất ít bất thường. Nói cách khác, cơ chế cảnh báo đã bị lỗi và liên tục kích hoạt.

Đau thần kinh thường có cảm giác đặc trưng. Mọi người mô tả nó như:

- **Đau nóng** hoặc nóng rát
- **Đau nhói** hoặc giống như **giật điện**, thường lan dọc theo một đường
- Cảm giác **kim châm**, tê bì hoặc kiến bò
- Một vùng cảm giác **tê nhưng vẫn đau** cùng lúc

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

- Da quá nhạy cảm đến mức ngay cả chạm nhẹ hoặc ga giường cũng gây đau

Đau thần kinh có thể xuất phát từ tình trạng chèn ép dây thần kinh như **hội chứng ống cổ tay**, từ **chấn thương dây thần kinh** hoặc sau một số phẫu thuật, từ các bệnh lý như zona thần kinh hoặc **tiểu đường**, hoặc từ một tình trạng gọi là **CRPS** (hội chứng đau vùng phức hợp) trong đó một chi trở nên đau và quá nhạy cảm sau khi bị chấn thương.

Tại sao thuốc giảm đau thông thường thường không mang lại hiệu quả đáng kể

Đây là phần khiến nhiều người ngạc nhiên nhất. Paracetamol, ibuprofen và các thuốc chống viêm khác chủ yếu tác động lên tình trạng viêm và tổn thương mô (như bong gân, bầm tím, hoặc vị trí phẫu thuật). Đau do thần kinh thực chất không phải là vấn đề do viêm; mà là vấn đề do dây thần kinh hoạt động quá mức và phát tín hiệu sai. Do đó, các loại thuốc giảm đau thông thường, thậm chí cả các thuốc giảm đau nhóm opioid mạnh, thường chỉ có tác dụng hạn chế.

Đó là lý do chúng tôi chuyển sang sử dụng một nhóm thuốc khác. Thay vì làm dịu mô đang viêm, các thuốc này tác động trực tiếp lên hệ thần kinh, giúp giảm cường độ của các tín hiệu đau do dây thần kinh hoạt động quá mức. Chúng ban đầu được phát triển cho các mục đích khác (một số dùng cho động kinh, một số dùng cho trầm cảm), và trong quá trình đó, người ta nhận thấy chúng rất hiệu quả trong việc làm dịu các tín hiệu thần kinh bất thường. Việc được kê đơn một loại thuốc trong nhóm này **không** có nghĩa là chúng tôi cho rằng cơn đau của bạn là do tưởng tượng hoặc rằng bạn bị động kinh hay trầm cảm; điều đó đơn giản có nghĩa là chúng tôi đang sử dụng loại thuốc này cho đúng mục đích mà nó phát huy hiệu quả tốt nhất.

Gabapentin và pregabalin (Lyrica)

Hai loại thuốc này là nền tảng trong điều trị đau thần kinh và có mối liên hệ chặt chẽ với nhau. **Pregabalin** được bán dưới tên thương hiệu **Lyrica**; **gabapentin** cũng được bán với tên Neurontin.

Chúng hoạt động bằng cách làm dịu các tín hiệu thần kinh quá mức. Một dây thần kinh bị kích thích hoạt động một phần bằng cách cho phép canxi chảy vào bên trong nó thông qua các kênh nhỏ gọi là **kênh canxi**; gabapentin và pregabalin làm giảm hoạt động của các kênh này, khiến dây thần kinh khó kích thích hơn và ít thông điệp đau truyền đi hơn. Chúng không phải là thuốc chống viêm và cũng không phải là opioid; chúng làm dịu dây thần kinh thay vì gây tê mô.

Một lời thực tế: những loại thuốc này giúp giảm đau thần kinh hiệu quả nhất khi thực sự có một dây thần kinh bất thường, hoạt động quá mức đằng sau đó. Chúng **không** phải là cách tốt để quản lý các cơn đau thông thường hoặc tình trạng đau nhức bình thường sau phẫu thuật, và việc sử dụng chúng một cách thường xuyên "phòng ngừa" xung quanh thời điểm phẫu thuật không được khuyến nghị; đối với loại đau đó, chúng chỉ

thêm tác dụng phụ mà không mang lại nhiều giảm đau đáng kể. Chúng thực sự có giá trị khi đau thần kinh là vấn đề thực sự.

Amitriptyline và duloxetine – các lựa chọn thay thế

Nếu gabapentin hoặc pregabalin không phù hợp với bạn, hoặc không phát huy hiệu quả như mong muốn, hai loại thuốc khác tác động vào cùng vấn đề nhưng từ một góc độ khác.

- **Amitriptyline** là một loại thuốc chống trầm cảm cũ, được sử dụng ở đây với liều lượng thấp hơn nhiều so với khi điều trị trầm cảm. Ở những liều lượng nhỏ này, thuốc giúp tăng cường các con đường giảm đau tự nhiên của cơ thể tại tủy sống và não. Liều khởi đầu điển hình rất thấp và được dùng vào ban đêm, một phần vì thuốc có thể hỗ trợ giấc ngủ, điều này hữu ích khi đau thần kinh khiến bạn mất ngủ.
- **Duloxetine** là một loại thuốc **SNRI** (một loại thuốc chống trầm cảm mới hơn), cũng giúp tăng cường các tín hiệu kiểm soát đau tự nhiên chạy qua hệ thần kinh. Đây là một lựa chọn đặc biệt phổ biến cho chứng đau thần kinh liên quan đến bệnh tiểu đường.

Giống như gabapentin và pregabalin, việc được kê đơn một trong hai loại thuốc này nhằm mục đích tác động vào con đường đau, không phải tâm trạng của bạn.

Cách sử dụng các loại thuốc này – những điều cần biết

Một số điểm thực tế áp dụng cho tất cả các loại thuốc này, và việc nắm rõ chúng trước sẽ giúp trải nghiệm của bạn suôn sẻ hơn nhiều.

Bắt đầu với liều thấp và tăng dần chậm. Bạn thường sẽ bắt đầu với một liều nhỏ và tăng dần theo từng bước trong vài ngày đến vài tuần. Điều này không phải chỉ để thận trọng một cách vô cớ. Việc tăng chậm giúp cơ thể bạn làm quen với thuốc và giúp các tác dụng phụ sớm lắng xuống, nhờ đó bạn có thể dung nạp được một liều có hiệu quả mà nếu bắt đầu với liều đó ngay từ đầu có thể gây ra phản ứng mạnh.

Thuốc cần thời gian để phát huy tác dụng: không có tác dụng tức thì. Khác với paracetamol, bạn sẽ không uống một viên thuốc và cảm thấy giảm đau trong nửa giờ. Các loại thuốc này tích lũy tác dụng trong vài ngày đến vài tuần, và amitriptyline cùng duloxetine có thể cần nhiều tuần ở một liều hợp lý trước khi bạn có thể đánh giá công bằng hiệu quả của chúng. Lý do phổ biến nhất khiến mọi người bỏ lỡ một loại thuốc có thể giúp ích là từ bỏ quá sớm. Nếu thuốc chưa có hiệu quả, điều đó thường có nghĩa là cần thêm thời gian hoặc tăng liều, chứ không phải là thuốc thất bại.

Thuốc giúp giảm mức độ đau; hiếm khi làm mất hoàn toàn cơn đau. Sẽ hữu ích nếu biết kết quả mong đợi trông như thế nào. Đối với hầu hết mọi người, kết quả tốt là cơn đau trở nên nhẹ hơn và dễ kiểm soát hơn (ví dụ, giảm từ mức nặng sang mức nhẹ, hoặc giúp bạn ngủ được) thay vì biến mất hoàn toàn. Một số người được giảm đau nhiều, một số ít, và một số người thấy một loại thuốc cụ thể không có tác dụng với họ, đó là lý

do tại sao thường cần thử một loại và, nếu cần, chuyển sang loại khác. Kết hợp thuốc với các phương pháp điều trị khác (giữ cho bàn tay vận động, vật lý trị liệu tay, điều trị nguyên nhân gốc rễ khi có thể) thường mang lại hiệu quả tốt hơn bất kỳ viên thuốc đơn lẻ nào.

Các tác dụng phụ thường gặp. Các tác dụng phụ phổ biến là **buồn ngủ, chóng mặt và khô miệng**; một số người nhận thấy tăng cân hoặc sưng nhẹ ở mắt cá chân. Những tác dụng phụ này thường nặng nhất vào giai đoạn đầu và thường giảm dần khi cơ thể bạn thích nghi, đó chính xác là lý do chúng tôi tăng liều một cách nhẹ nhàng. Hãy cho chúng tôi biết nếu những tác dụng phụ này gây phiền toái; việc làm chậm tốc độ tăng liều hoặc điều chỉnh liều thường sẽ giải quyết được vấn đề.

Lái xe và uống rượu trong giai đoạn cơ thể thích nghi. Vì các loại thuốc này có thể gây buồn ngủ hoặc chóng mặt, hãy thận trọng khi lái xe hoặc vận hành máy móc cho đến khi bạn biết rõ thuốc ảnh hưởng đến cơ thể mình như thế nào, đặc biệt là trong những ngày đầu tiên và sau mỗi lần tăng liều. Hạn chế uống rượu vì rượu làm tăng thêm cảm giác buồn ngủ.

Không ngừng thuốc đột ngột. Khi đến thời điểm ngưng một trong các loại thuốc này, liều lượng nên được **giảm dần (tapered)** thay vì ngưng hoàn toàn trong một đêm. Ngừng đột ngột có thể gây ra các tác dụng phụ cai thuốc khó chịu. Luôn ngưng thuốc dưới sự hướng dẫn của bác sĩ, không tự ý ngưng.

Lưu ý về gabapentin và pregabalin là các thuốc kiểm soát

Gabapentin và pregabalin hiện được phân loại là **thuốc kiểm soát**. Có hai lý do. Thứ nhất, chúng tiềm ẩn nguy cơ lạm dụng và gây phụ thuộc ở một số người. Thứ hai, và quan trọng hơn cả về mặt an toàn, chúng có thể **gây nguy hiểm khi kết hợp với opioid hoặc các thuốc an thần khác** (bao gồm cả các loại thuốc ngủ mạnh và rượu bia ở mức độ đáng kể), vì khi dùng cùng nhau, chúng có thể làm chậm nhịp thở của bạn.

Trên thực tế, điều này có nghĩa là: hãy dùng chúng **đúng theo chỉ định**, không chia sẻ thuốc, không tự ý tăng liều, và đảm bảo mọi bác sĩ điều trị cho bạn đều biết bạn đang dùng loại thuốc này, đặc biệt nếu có bất kỳ ai đang xem xét kê đơn thuốc giảm đau nhóm opioid hoặc thuốc an thần cho bạn. Chúng tôi có các trang riêng về quản lý đau sau phẫu thuật và về cannabis và CBD để giảm đau nếu những nội dung này có liên quan đến bạn.

Tất cả những điều này không nên khiến bạn lo ngại. Đối với đa số mọi người, đây là những loại thuốc an toàn, hiệu quả và là một cách **không dùng opioid** thực sự hữu ích để kiểm soát đau thần kinh. Tình trạng là thuốc kiểm soát đơn thuần là lý do để sử dụng chúng một cách thận trọng và chỉ theo đúng chỉ định.

Tìm kiếm sự giúp đỡ nếu

Liên hệ với chúng tôi, bác sĩ đa khoa của bạn, hoặc tìm kiếm chăm sóc y tế khẩn cấp nếu bạn nhận thấy:

- **Buồn ngủ nghiêm trọng hoặc nhầm lẫn**, hoặc bạn không thể dễ dàng được đánh thức

- **Thay đổi tâm trạng, hoặc bất kỳ suy nghĩ nào về việc tự làm hại bản thân:** hãy nói với ai đó ngay lập tức
- **Vấn đề về hô hấp** hoặc thở chậm hoặc nông bất thường, đặc biệt nếu bạn cũng đang dùng opioid hoặc thuốc an thần (gọi dịch vụ khẩn cấp)
- Dấu hiệu của **phản ứng dị ứng:** phát ban, sưng mặt, môi hoặc lưỡi, hoặc khó thở (đây là tình trạng khẩn cấp)

Và hãy liên hệ với chúng tôi nếu loại thuốc đơn giản là không giúp ích sau một thời gian thử nghiệm hợp lý, hoặc các tác dụng phụ khó chịu đến mức không thể chịu đựng; có nhiều lựa chọn khác nhau, và thường chỉ là vấn đề tìm ra loại phù hợp với bạn.

CQ HAND + UPPER LIMB
Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au