

Медицина факультеті

СӨЖ: Психофармакопрепараттарды жасына сай, жүктілік кезінде және соматикалық асқынулары бар науқастарда қолдану ерекшеліктері.

Тобы: ЖМ-102

Орындаған: Кочкоров Арслонбек

Қабылдаған: Жүнісова Мира

Бақытжанқызы



Мақсаты:

Психофармакопрепараттарды жасына сай, жүктілік кезінде және соматикалық асқынулары бар науқастарда қолдану ерекшеліктері. ТАНЫСТЫРЫП, АУДИТОРИЯҒА ТҮСІНДІРУ.





Жоспар:

❖ **Кіріспе**

❖ **Негізгі бөлім**

Психофармакопрепараттарды жүктілерде қолдану ерекшеліктері

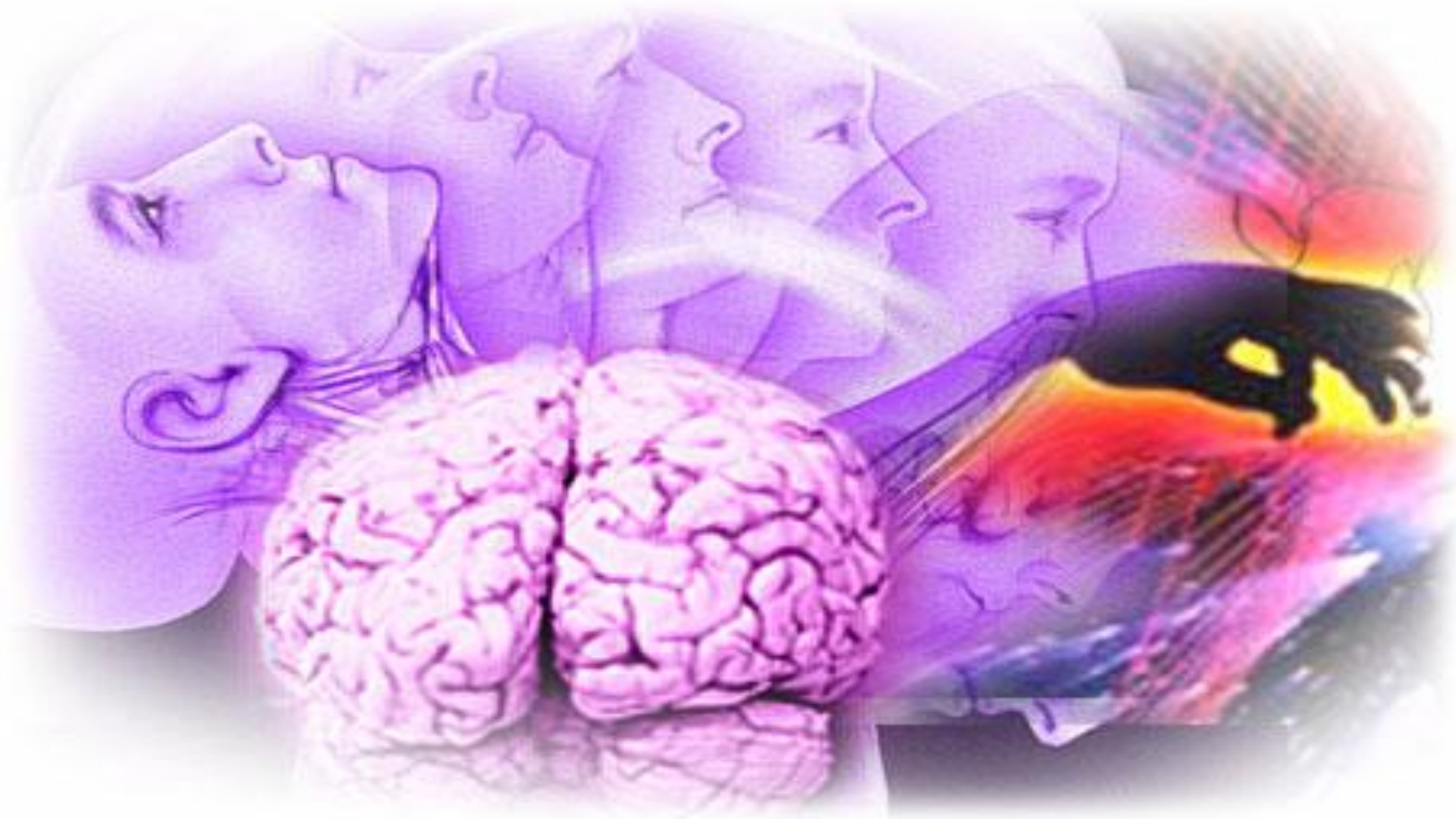
Балаларда қолдану ерекшеліктері

Соматикалық асқынулары бар науқастарда қолдану ерекшеліктері

❖ **Қорытынды**

❖ **Пайдаланылған әдебиеттер**





ПСИХОТРОПТЫ ПРЕПАРАТТАР

нейролептиктер

транквилизатор

антидепрессант

психодизлептиктер

психостимулятор

нормотимиктер

ноотроптар

ПСИХОФАРМАКОПРЕПАРАТТАРДЫ ЖҮКТІЛЕРДЕ ҚОЛДАНУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ



MedUniver.com
Все по медицине...







психотропты препараттардың жүктілерге кері әсері:

- *тератогенді эффект* препараттарды I триместрде қолданғанда болады.
- *неонатальді улану және доғару синдромы* психофармакотерапияны жүктіліктің III триместрінде қолданғанда болады;
- *жүріс-тұрысына және дамуына әсер етуі* кеш балалық шақта көрінеді.



FDA классификациясы бойынша психотропты заттардың категориялары

Категория	Психотропты заттар
A	жоқ
B	<ul style="list-style-type: none">• клозапин (антипсихотик)• буспирон (анксиолитик)
C	<ul style="list-style-type: none">• антидепрессанттар – СҚСИ, ҮЦА тобы;• жаңа антидепрессанттар – миртазапин, венлафаксин;•анксиолитиктер - клоназепам;•атипиялық антипсихотиктер.• флуоксетин
D	<ul style="list-style-type: none">•Нормотимиктер - карбамазепин и вальпроат;•антидепрессанттар – кейбір ҮЦА;•анксиолитиктер – бензодиазепин туындылары (клоназепамдан басқа).
X	Бензодиазепин туындылары - триазолам, темазепам, флуразепам.

Нейролептиктер

- ❖ 4060 жүкті әйел жүктілік кезінде *фенотиазинді нейролептиктерді* қолданғанда 406 да аномалия көрінген - 4060/406 (10% аномалия)
- ❖ *Хлорпромазин* - 400/5 аномалия;
- ❖ *Галлоперидол* қолданған 406 жүкті әйелден: 14 бала мальформация, 3 балада аяқ-қолдары дамымаған.
- ❖ Оланзапин, кветиапин, рисперидон, сертиндол және зипразидон - қарыншааралық дефекттер және бүйректік мальформация.
- ❖ Нейролептиктерді жүктіліктің кеш кезеңінде қолданғанда функциональды өзгерістер байқалған: экстрапирамида жүйесінің функциясының бұзылыстары, жоғарғы дозада (500 мг/күніне) жаңа туған нәрестелердің тыныс алуына, бауырдың функциясына теріс әсер етеді(сарғаю)



антидепрессанттар

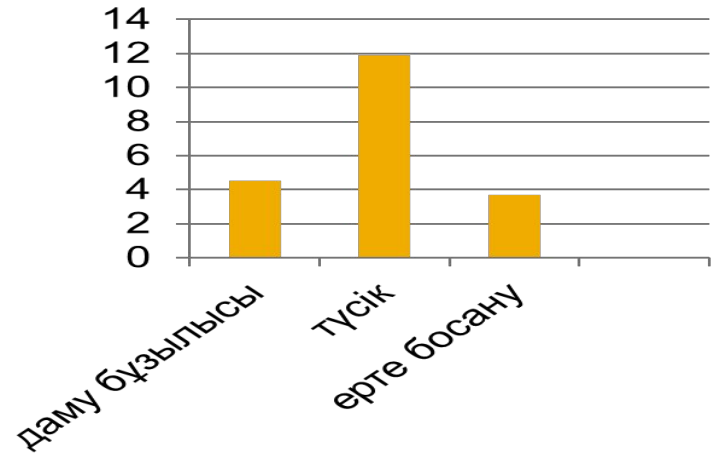
❖ Функциональді бұзылыстар:

олигурия, тахикардия,
тыныс алу бұзылыстары,
перифериялық цианоз,
бұлшықет тонусының
жоғарылауы, тремор.

ҰЦА қолданғанда – қанқаның
туа біткен ақаулары болады.

ҰЦАді орта дозада және жүктіліктің ІІІ триместрінде қолданғанда
салыстырмалы түрде қауіпсіз есептелінеді.

783 науқас флуоксетинді
қолданғанда:



Транквилизаторлар

- ❖ **Диазепамді** жүктіліктің I триместрінде қолданғанда - нәрестеде қатты таңдайдың дамымауы, қояншық, мықын жарығы даму қаупі жоғары. Ұзақ уақыт қолдану тіндерде жиналып қалуына алып келеді. Босану кезінде б/етге немесе в/і енгізу қауіпсіз, бірақ босанудан 15 сағат алдын енгізгенде тұншығу, бұлшықет тонусының төмендеуіне алып келеді.
- ❖ Сонымен қатар, басқа да транквилизаторлардың (мепробамат, хлордиазепоксид) тератогенді әсері жоғары.



Психофармакопрепараттарды балаларда қолдану ерекшеліктері





Балаларда депрессия болады ма?





Балаларда психофармакотерапияны қолдану ерекшеліктері:

Баланың жасы, физикалық және психикалық даму;

Психикалық бұзылыстың басталған уақытын;

Дәрілердің дозасын есепке алу керек

Жиі интервалдармен қысқа курс жүргізу;

“жұмсақ” психотропты заттар →

Тамшылы формадағы заттар (неулептил, галлоперидол)

Балаларда жиі қолданатын, жақсы көтеретін заттар:

неулептил, сонапакс

церебролизин, пантогам,
фенибут

пиразидол, азафен

Балаларға қолдануға рұқсат психотропты заттар:

Нейролептики-антипсихотиктер:

- ❖ Оланзапин – 18 жастан
- ❖ рисперилон -15 жастан
- ❖ галоперидол – 3 жастан астамдарға 0,025-0,05 мг/сут., жасөспірімдерге - 0,5-1,5 мг 2-3 рет/сут.;
- ❖ неупентил 0,1-0,5 мг 1 кг салмағына.

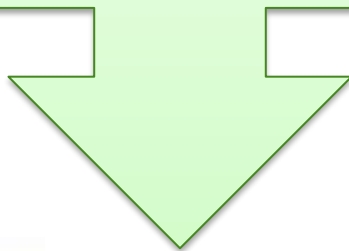
Антидепрессанты:

- ❖ мелипрамин 3-6 жасқа- 5 мг/сут., 7-12 жасқа - 25 мг/сут.;
- ❖ юлофт - 12 жастан; обсессивті-компульсивті бұзылыстарда - 20 мг/сут.;

феварин, паксил – балаларға қолдануға болмайды.



Соматикалық асқынулары бар науқастарда психотропты заттарды қолдану ерекшеліктері



Нейролептиктердің негізгі жағымсыз әсерлері:

Жүйелер	Жағымсыз әсерлер	Қарсы көрсетілім
ОЖЖ	Терморегуляцияның бұзылысы; Экстрапирамидалық бұзылыстар; Ұйқышылдық; Эпилепсия	Бас-ми жарақатының жедел сатысы; Депрессия; пирамида және экстрапирамида бұзылыстары;
ЖҚЖ	ЭКГ да өзгерістер; Гипотензия; Тахикардия	Декомпенсациялық ЖҚ аурулары; эндокардит,
ЭЖ	Аменорея; Галакторея; Салмақ қосу	Феохромоцитома; паркинсонизм; гипертиреозидизм
АЖ	Холестатикалық сарғаю; Іш қату	Бауыр жеткіліксіздігі
Көру органы	Аккомодацияның бұзылысы; ретинит	глаукома, ретинопатия
Зәр жүйесі	Несептің кідіріп қалуы	Нефрит, простата аденомасы.



Имипраминді тобы антидепрессантарының қолдану ерекшеліктері

Емнің эффективтілігі: дозасы – 150 мг/сут күніне 1 рет қолдануға.

Қарсы көрсетілім: глаукома, простата безінің гипертрофиясы, жүрек жетіліксіздігі.

Тексерулер: ЭКГ, қуық асты безіні, көзді, қалқанша безді тексеру керек.

Болуы мүмкін асқынулар:

тахикардия, ортостатикалық гипотония, тремор, дизартрия, запор, тершендік, зәрдің кідіруі.

Сирек асқынулар: жасы үлкен адамдардың есінің бұзылысы, эпилепсия, маниакальді жағдай.



Серотонинергиялық Антидепрессанттарды қолдану ерешелітері

Қолдануға көрсетілім: депрессия, обсессивно – компульсивті бұзылыстар, уайымшылдық.

Қарсы көрсетілім: АҚЖ, дене температурасы көтерілгенде, есенгіреу жағдайы, диарея кезінде.

Жағымсыз әсерлері.

- АЖ - (күсу, лоқсу, диарея).
- теріде бөртпелер.
- жыныстық функцияның бұзылысы(10–15 %).
- тітіркенгіштік, сандырақ.



Жүрек қан-тамыр ауруы бар науқастарға антидепрессант таңдау:

ҮЦА



Аритмия, Гипотензия

СҚСА

?



Эпилепсиясы бар науқастарға антидепрессант таңдау:

ҮЦА



Моноаминоксидаза ингибиторы



**Жаңа
антидепрессантт
ар**



Гериятриялық науқастарға антидепрессант таңдау:

ҮЦА

- ❖ *Седация және постуральді гипотензия => құлау, жамбас, сан сынықтарын 60% ға жоғарылатады.*
- ❖ *Зәрдің кідіруі => қатерсіз простата гипертрофиясы*
- ❖ *Есеңгіреу, көру қабілетінің төмендеуі, есте сақтау бұзылысы.*

СҚСИ

- ❖ *Жыныстық функцияның бұзылысы(10–15 %).*
- ❖ *Диарея,*
- ❖ *Есеңгіреу жағдайы.*



Атипиялық депрессия кезінде:

МАОИ

- ◆ Ипразид
- ◆ Фенелзин
- ◆ Индопан
- ◆ Ниаламид

Кері қайтымда МАОИ

- ◆ Пиразидол
- ◆ Инказан
- ◆ Бефол

Атипиялық антидепрессанттар

- ◆ гептрал
- ◆ коаксил



Қорытынды

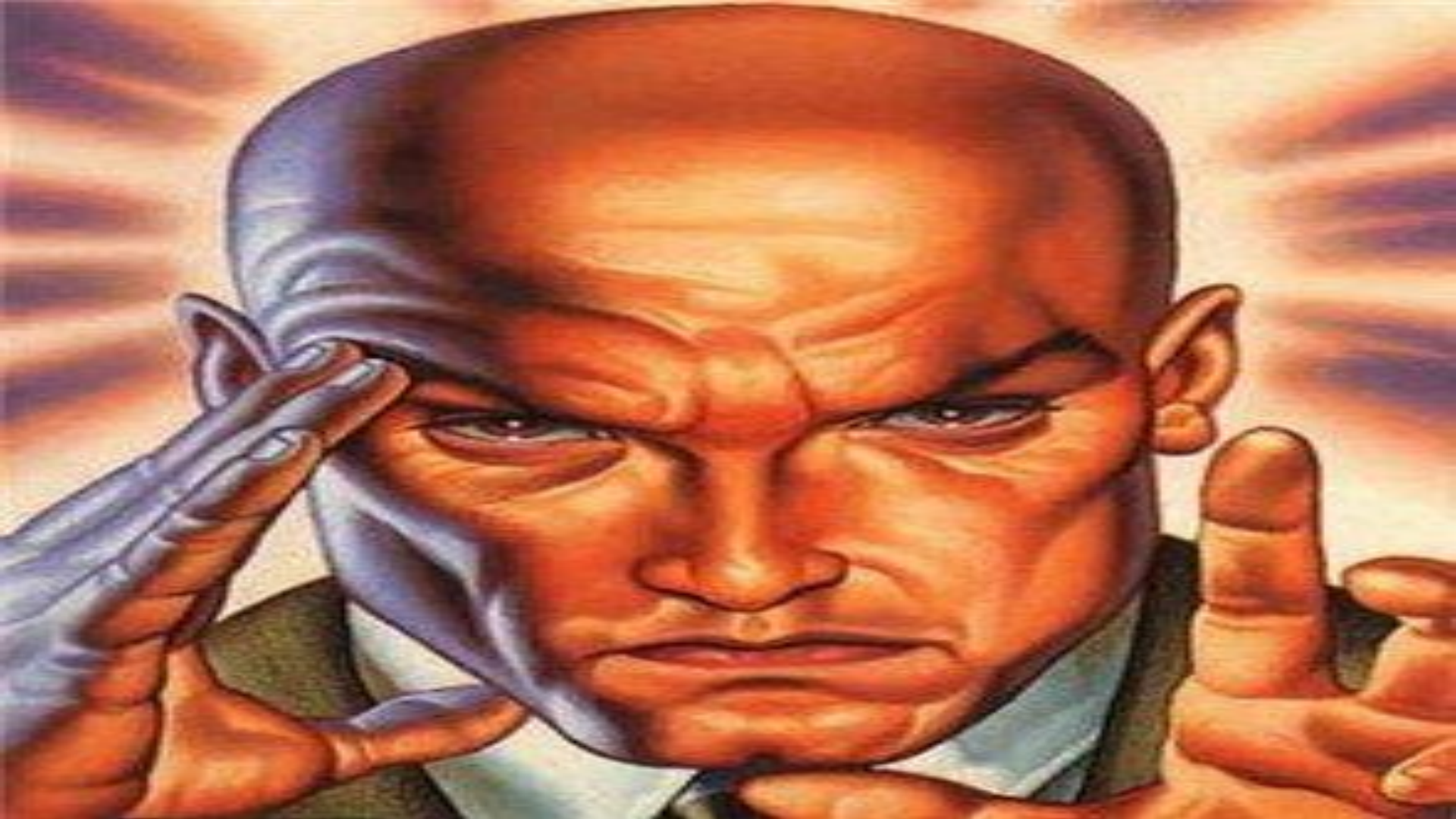
- ❖ **Жүктілік кезінде психотропты дәрілерді қолдануды шектеу керек. Әсіресе, I триместрде қолданудан сақталу керек. Қолданған жағдайда да алдымен, психотропты дәрінің тератогенді әсері мен психикалық аурудың ауырлығын салыстырып алу керек. Емдеуге науқастан да, жұбайысынан да келісімін алу керек. Мақсатқа көре минимальді-эффективті дозасыны қолдану керек.**
- ❖ **Балаларда және жасөспірімдерде психофармакотерапия үлкендерге қарағанда жағымсыз әсерлері және асқынулары көп болады. Балалар кейбір дәрілерге аса сезімтал келеді: галлоперидол, трифтазин. Токсикоманикалық әсері бар транквилизаторлар, антипаркинсонизмді заттарды қолданғанда абай болу керек.**



Пайдаланылган әдебиеттер:

- ❖ «Основы психофармакотерапии: Пособие /О. Г. Сыропятов, Н. А. Дзеружинская, Е. И.Аладышева; Киев; 2007
- ❖ Основы Психофармакотерапии: Пособие Для Врачей/Наталия Александровна Дзеружинская.
- ❖ Психофармакотерапия в период беременности/Шмуклер А. Б./ № 4 (55) — 2010 год 77
- ❖ «Справочник практического врача», под редакцией проф. А. И. ВОРОБЬЕВА. Москва. «Медицина».
- ❖ Особенности психофармакотерапии шизофрении у детей и подростков / Евсегнеева Екатерина Романовна/Минск: БелМАПО 2006





Рахмет!!!

