

- Шизофрения – заболевание, характеризующееся прогрессирующим изменением личности и продуктивными психопатологическими проявлениями (бред, галлюцинации)
- Неврозы - психогенные функциональные нарушения высшей нервной системы.
Павлов И.П.: «Невроз - это срыв высшей нервной деятельности».

КЛАССИФИКАЦИЯ НЕВРОЗОВ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ

- **ИСТЕРИЧЕСКИЙ**
- **НЕВРАСТЕНИЯ**
- **НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ
(ОБСЕССИВНЫЙ)**
- **ПСИХАСТЕНИЯ**
- **ТРЕВОГИ (СТРАХА)**
- **ДЕПРЕССИВНЫЙ**
- **ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ**

ПСИХОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (Международная классификация)

- 1) НЕЙРОЛЕПТИКИ
(АНТИПСИХОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА)
- 2) ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ
(АНКСИОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА)
- 3) АНТИДЕПРЕССАНТЫ
(ТИМОЛЕПТИКИ)
- 4) ПСИХОСТИМУЛЯТОРЫ
- 5) ПСИХОТОМИМЕТИЧЕСКИЕ
СРЕДСТВА
(ПСИХОДИСЛЕПТИКИ)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУППЫ ПРЕПАРАТОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЦНС

- 1) СЕДАТИВНЫЕ СРЕДСТВА**
- 2) НООТРОПНЫЕ СРЕДСТВА**
- 3) СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА**

КЛАССИФИКАЦИЯ НЕЙРОЛЕПТИКОВ

- 1. Производные фенотиазина
 - А) алифатические производные (аминазин, левомепромазин)
 - Б) пиперазиновые производные (этаперазин, трифтазин)
 - В) пиперидиновые производные (тиоридазин)
- 2. Производные бутирофенона (галоперидол, дроперидол)

Механизм действия

- Изменяют функционирование системы нейромедиаторов (норадреналин, дофамин, серотонин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота — ГАМК, гистамин, опиоидные пептиды, простагландины и др.), передающих нервные импульсы с окончания одного нейрона на другой через синаптическую щель
- Угнетающее действие на ретикулярную формацию

Основные эффекты нейролептиков:

- **Антипсихотическое действие** (способность подавлять бред, галлюцинации)
- **Антифобическое действие** (устранение тревоги, внутреннего напряжения)
- **Седативное** (аминазин) или **активирующее** (трифтазин, этаперазин) действие (в зависимости от группы нейролептиков)
- **Противорвотное действие**
- **Гипотензивное действие**

Клиническое деление нейролептиков

- ***Седативные нейролептики:*** аминазин, пропазин, тизерцин, азалептин, лепонекс, ларгактил, дроперидол
- ***Антипсихотические нейролептики:*** этаперазин, трифтазин, френолон, стелазин, метеразин, мажептил, фторфеназин, модитен, миренил, модитен-депо, миренил-ретард, неулептил, меллерил, сонапакс, терален, галдол, триседил, френактил, орап, имап, семап, карбидин.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НЕЙРОЛЕПТИКОВ

- Вегетативные нарушения (снижение АД, тахикардия, потливость и др.)
- Обменные и эндокринные нарушения (увеличение массы тела, задержка воды, нарушение менструального цикла)
- Психическая зависимость
- Экстрапирамидные расстройства (гипо- или гиперкинезы)

КЛАССИФИКАЦИЯ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ

- 1. Производные бензодиазепина (диазепам, фенозепам и др)
- 2. Карбаматы (мепротан)
- 3. Производные дифенилметана (амизил)
- 4. Препараты других групп (мебикар, триоксазин)

МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ

- 1. Снижение возбудимости подкорковых областей мозга
- 2. Торможение взаимодействия между подкорковыми структурами и корой мозга
- 3. Торможение синтеза и действия норадреналина и дофамина

Психотропные эффекты транквилизаторов

- **анксиолитический** (противотревожный)
- **транквилизирующий** (успокаивающий)
- **миорелаксирующий** (расслабляющий)
- **противосудорожный**
- **гипнотический** (снотворный)
- **вегетативно-стабилизирующее действие**
(купируют соматические симптомы,
сопровождаящие отрицательные эмоции)

Транквилизаторы

- *С широким спектром действия*
- **феназепам, хлордиазепоксид** (элениум, либриум, напотон), **диазепам** (седуксен, реланиум, сибазон, валиум), **лоразепам** (мерлит, ативан)
- Характеризуются выраженным седативным, расслабляющим и снотворным эффектами. Используются в стационаре или как препараты «скорой помощи».

Транквилизаторы

• *Дневные*

- **тофизопам** (*грандаксин*), **алпразолам** (*ксанакс*), **медазепам** (*рудотель*), **оксазепам** (*нозепам, тазепам*), **темазепам** (*сигнопам*)
- Миорелаксирующий и гипнотический эффекты выражены незначительно. Оптимальны для амбулаторной практики.

Транквилизаторы

- *С противосудорожным действием*
- **клоназепам** (антелепсин), **клобазам** (фрисиум)
- Используются для купирования различных пароксизмальных состояний и приступов (вегетативно-сосудистых кризов, обмороков, эпилептических припадков, приступов жара, приступов страха и паники).

Показания для назначения транквилизаторов в общей практике

- раздражительность, повышенная возбудимость, агрессия
- тревога, беспокойство, напряжение, страх
- панические реакции (вегетативно-сосудистые кризы, болевой синдром, острые соматические состояния)
- спазм мышц внутренних органов («глобус истерикус», затрудненный вдох, гипервентиляционный синдром, дискинезии желчных путей)
- нарушения сна (нарушения засыпания, поверхностный сон)

Побочные эффекты транквилизаторов

- психическая зависимость
- сонливость, вялость, заторможенность
- диспепсические проявления

Противопоказания для назначения транквилизаторов и нейролептиков

- острые или хронические заболевания печени и почек (с нарушением функции органов)
- беременность
- больные с социально-значимыми профессиями

Основные признаки депрессии

- Подавленное настроение
- Речь с общей заторможенностью
- Утрата способности радоваться
- Повышенная тревожность
- Нарушения сна
- Пессимизм по отношению к будущему
- Снижение сексуальной активности
- Быстрая утомляемость

Классификация антидепрессантов

- ТРИЦИКЛИЧЕСКИЕ

- *амитриптилин, имипрамин, кломипрамин*
- Выраженная антидепрессивная активность
- Выраженные побочные эффекты (сухость во рту, запоры, задержка мочи, сонливость, увеличение массы тела)
- Не рекомендуется использовать в общей практике

Классификация антидепрессантов

- ТЕТРАЦИКЛИЧЕСКИЕ
- *мапротилин, миансерин*
- Редко используются в общей практике
- СЕЛЕКТИВНЫЕ ИНГИБИТОРЫ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА
СЕРОТОНИНА
- *флуоксетин, сертралин, пароксетин, циталопрам*
- Обладают гораздо лучшей переносимостью
- Могут применяться в общей практике
- Основные побочные эффекты: желудочно-кишечные расстройства, головная боль, головокружение, бессонница и сексуальные нарушения

Классификация антидепрессантов

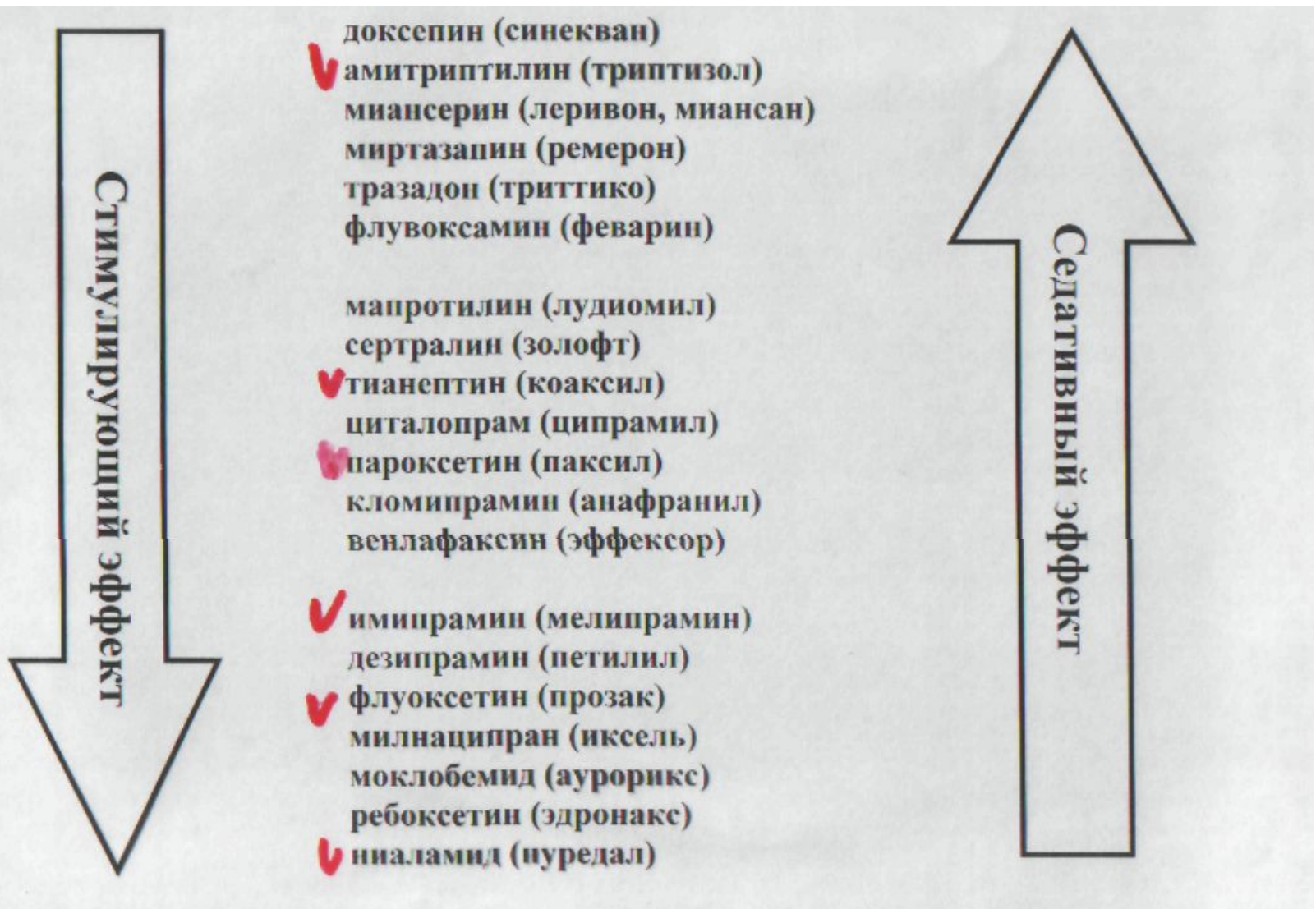
- СЕЛЕКТИВНЫЙ СТИМУЛЯТОР
ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА
- *тианептин (Коаксил)*
- Эффективность в отношении и
депрессии, и тревоги
- Рединамизирующий
(противоастенический) эффект
- Широко применяется в общей практике.

Классификация антидепрессантов

СЕЛЕКТИВНЫЕ ИНГИБИТОРЫ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА

- Дулоксетин
- Венлафаксин

Клиническая классификация антидепрессантов



Клинические эффекты селективных ингибиторов обратного захвата серотонина

Клиническое действие

Седативное или психостимулирующее

анксиолитическое

тимоаналептическое

антифобическое

противорецидивное

Сроки развития с момента начала терапии

Сразу после введения

2 – 4 недели

3 – 6 недель

3 – 6 месяцев

1 год и более



Ноотропы

Психотропные средства
метаболического действия,
оказывающие положительное влияние
на обменные процессы и
кровообращение мозга, стимулирующие
обучение, улучшающие память и
умственную деятельность.

Согласно современным представлениям к ноотропным препаратам относятся:

- **пирацетам**, его аналоги (анирацетам, оксирацетам, и др.);
- **препараты нейроаминокислот:** гамма-аминомасляная кислота (ГАМК), производные гамма-аминомасляной кислоты (фенибут, пикамилон), пантогам, глицин, глутаминовая кислота;
- **производные пиридоксина:** пиритинол (пиридитол, энербол, энцефабол);
- **холиномиметик центрального действия:** холина альфосцерат;
- **препараты Ginkgo biloba:** билобил, мемоплант, ревайтл гинкго, танакан и др.;

Классификация

- со стимулирующим компонентом действия (пиридитол, пирацетам, ацефен)
- сбалансированные с седативным компонентом (фенибут, пикамилон).

Основные эффекты ноотропов

- ***Ноотропный и Мнемотропный*** — действие на задержку умственного развития и нарушения высших корковых функций, влияние на обучение и память
- ***Адаптогенный*** — повышающий толерантность к различным экзогенным факторам, в том числе и медикаментозным средствам
- ***Психостимулирующий*** — влияние на апатию, психическую инертность, моторную и интеллектуальную заторможенность
- ***Антиастенический*** — влияние на слабость, вялость, истощаемость, психическую и физическую астению
- ***Транквилизирующий*** — воздействие на раздражительность, эмоциональную лабильность

Показания к назначению ноотропов

- органические поражения головного мозга
- астения любого происхождения
(невротического, органического)
- при психосоматических расстройствах
(улучшают общее эмоциональное состояние, повышают активность больных при отсутствии обострения психопатологической симптоматики)