

# **ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА**

# ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

## Препараты, **угнетающие** ЦНС

1. Нейролептики (антипсихотические)
2. Транквилизаторы (анксиолитики)
3. Седативные средства
4. Нормотимики (тимолептики, тимоаналептики)

## Препараты, **стимулирующие** ЦНС

1. Антидепрессанты
2. Психомоторные стимуляторы
3. Ноотропные средства
4. Общетонизирующие (адаптогены)

**Психотомиметики** (психодислептики)

# НЕЙРОЛЕПТИКИ

- Производные **фенотиазина**: аминазин, трифтазин, этаперазин, тиоридазин
- Производные **тиоксантена**: хлорпротиксен
- Производные **бутирофенона**: галоперидол, дроперидол
- Производные **пиперазино-дибензодиазепина**: клозапин
- Производные **индола**: резерпин, сульпирид (эглонил)

# НЕЙРОЛЕПТИКИ

“Типичные” - производные фенотиазина, тиоксантена, бутирофенона - вызывают нарушения функции экстрапирамидной системы – **синдром паркинсонизма**

“Атипичные” – производные индола, бензатидов - вызывают такие негативные реакции очень редко

# Аминазин (хлорпромазин)

- 1951 г. – аминазин введен в клиническую практику
- Существенно меняется облик психиатрических клиник
- До появления аминазина для лечения психически больных людей широко использовали инсулиновый метод или электрошок, в некоторых случаях - лоботомию

# Механизм действия нейролептиков

Влияние на **дофаминовые (D<sub>2</sub>)**,  
норадренергические, серотониновые,  
ГАМК-ергические, холинергические  
**рецепторы**

# Свойства нейролептиков

- Антипсихотическое действие -  
устраняют продуктивную симптоматику психозов (бред и галлюцинации),  
аффективные расстройства
- Устраняют психомоторное возбуждение  
без нарушения сознания

# Применение антипсихотического действия нейролептиков

## Лечение психозов

- Шизофрения
- Маниакально-депрессивный психоз
- Алкогольный психоз
- Сенильный психоз
- Реактивный психоз
- При психомоторном возбуждении различной этиологии

# Влияние нейролептиков на психическую деятельность

1. Препараты **психоседативного действия** – вызывают состояние психомоторной апатии (снижение двигательной активности, угнетение эмоционально-волевой сферы, отсутствие инициативы)

**Аминазин, клозапин (лепонекс),  
хлорпротиксен, галоперидол,  
дроперидол**

*Особенности применения:* психозы с резко выраженными признаками возбуждения

*Противопоказания:* психозы с признаками угнетения, вялость, депрессия, ступор, апатоабулический синдром

# Влияние нейролептиков на психическую деятельность

## 2. **Препараты без психоседативного действия**

(активизируют мимику и подвижность, стимулируют двигательную активность, улучшают настроение)

**трифтазин, этаперазин, модитен, мажептил**

*Особенности применения:*

психозы с угнетением психомоторной деятельности;  
апато-абулические, ступорозные состояния

*Противопоказания:* аффективные нарушения,  
мании, психомоторное возбуждение

# Другие свойства и показания к применению нейролептиков

- Препараты с психоседативным действием – для **потенцирования действия** снотворных, наркотических и ненаркотических анальгетиков, средств для наркоза, местных анестетиков, в частности нейролептаналгезия
- Противорвотное действие (устраняют **рвоту центрального происхождения**): опухоли мозга, лучевая и химиотерапия, кишечная непроходимость, интоксикация сердечными гликозидами, апоморфином и другими лекарствами
- Снижают **температуру тела** при гипотермии
- Снижают **артериальное давление** (альфа-адреноблокирующие свойства – аминазин, дроперидол) – при гипертензивных кризисах, отеке легких

# Побочное действие нейролептиков

- **Экстрапирамидные расстройства:** мышечный гипертонус, общая скованность, тремор рук, языка, нижней челюсти, головы, судорожные сокращения мышц, вегетативные кризы

**Для лечения – циклодол (леводопа противопоказан)**

- Ортостатический колапс
- затруднение носового дыхания, гипостатическая, аспирационная пневмония
- Диспепсические расстройства: анорексия, изменения вкуса
- Боль в животе
- Запоры
- Повреждения печени (холестаз)
- Гранулоцитопения (особенно клозапин)
- Гипергликемия, дисменорея, галакторея, гипотиреоз, гинекомастия, импотенция
- У аминазина – значительное раздражающее действие

# ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ

- **Агонисты бензодиазепиновых рецепторов:**
  - производные бензодиазепина - *хлзепид, сибазон, феназепам, гидазепам*
- **Агонисты серотониновых рецепторов:**
  - буспирон*
- **Средства с другими механизмами действия:**
  - производные дифенилметана: *амизил*
  - производные пропанедиола: *мепротан*

# Свойства транквилизаторов

- **Анксиолитические свойства** –  
устраняют чувство тревоги, беспокойства,  
страха, агрессивности, раздражительность,  
вызывают спокойствие, безразличие,  
уменьшение двигательной активности
- **Гипнотическое** (снотворное) действие
- **Миорелаксирующее** действие  
(центрального происхождения)
- **Противосудорожное** действие

# Длительность действия транквилизаторов

- Препараты **длительного** действия:  
    дiazepam, феназепам, хлозепид
- Препараты **средней** продолжительности  
    действия:  
    lorazepam, алпразолам
- Препараты **короткого** действия:  
    midazolam

# **“ДНЕВНЫЕ” ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ**

Мезапам (рудотель)

Грандаксин (тофизопам)

Триоксазин

Буспирон

# Применение транквилизаторов

## Анксиолитическое действие

- Лечение невротических состояний, которые сопровождаются страхом, тревогой, напряжением, повышенной раздражительностью, бессонницей
- При головной, сердечной боли невротического происхождения, так называемых органических невротических состояниях
- При абстиненции у алкоголиков, наркоманов
- При диэнцефальных кризисах (сибазон)

**Транквилизаторы не устраняют продуктивную симптоматику психозов !**

# Применение транквилизаторов

- **Гипнотическое** действие – вызывают сон, который по своим параметрам близок к физиологическому

Нитразепам

Феназепам

Диазепам

Хлозепид

- Угнетение ЦНС – для **атаралгии**

Сибазон

Мидазолам

# Применение транквилизаторов

## Противосудорожное и миорелаксирующее действие

(угнетение структур ЦНС, торможение полисинаптических спинальных рефлексов)

### **сибазон, феназепам**

- **При судорогах любой этиологии** (эпилептический статус, столбняк, отравление судорожными ядами) сибазон вводят внутривенно (в мышцу) – по 2-4 мл 0,5 % раствора повторно (максимальная суточная доза – 14 мл)
- Для устранения напряжения мышц при радикулитах, артрите, миозите, бурсите – препараты, которые практически не имеют миорелаксирующих свойств

АНТАГОНИСТ  
ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ

ФЛУМАЗЕНИЛ  
(АНЕКСАТ)

# **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ**

## **ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ**

### **Психическая и физическая зависимость**

Профилактика:

1. Длительность лечения не больше 2 месяцев
2. Повторный курс – не раньше, чем через 3 недели

### **Сонливость, шаткая походка, заторможенность реакций**

Транквилизаторы нельзя назначать амбулаторно людям тех профессий, которые нуждаются в быстрой реакции

### **Парадоксальная реакция возбуждения, бессонница**

### **уменьшение либидо, нарушения менструального цикла**

### **Непроизвольные мочеиспускание, дефекация, атаксия, дизартрия**

### **Острое отравление при передозировке**

**Комбинирование  
транквилизаторов со  
спиртными напитками  
абсолютно недопустимо**

# **ПРЕПАРАТЫ ЛИТИЯ**

**ЛИТИЯ КАРБОНАТ**

# ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ

- Профилактика и лечение эндогенных (аффективных) психозов: маниакально-депрессивного, шизоаффективного, органического аффективного
- Профилактика и лечение аффективных нарушений у больных эпилепсией, хронический алкоголизм, у психопатов

# Методика применения препаратов лития

- Применяют внутрь
- Лечебная концентрация лития в крови 0,6-0,8 ммоль/л (не больше 1,5-1,6 ммоль/л)
- Эффект развивается через несколько дней – через 5-6 месяцев
- Малая широта терапевтического действия (лечение препаратами лития требует от врача такого же внимания, как лечение инсулином)

# Острое отравление препаратами

## ЛИТИЯ

Развивается при концентрации свыше 1,5-2 ммоль/л

**Появление постоянной тошноты и тремора при лечении литием требует уменьшения дозы**

## СИМПТОМАТИКА ОТРАВЛЕНИЯ

- Тошнота, рвота, диарея
- Усиление тремора, общая мышечная слабость, подергивание мышц
- Звон в ушах, нечеткость зрения, сонливость, дизартрия
  - Изменения почерка: крупный, размашистый
  - Симптом “обирания”
- Очаговые неврологические симптомы, менингизм
  - Олигурия
  - Изменения ЭКГ, аритмия, снижение АД
  - Сопор, кома
- Смерть – от гипостатической пневмонии

## Лечение интоксикации препаратами лития

- Много пить, вводить внутривенно 10 % раствор натрия хлорида (до 300 мл / сутки), 5 % раствор натрия гидрокарбоната (до 300 мл / сутки)
- Маннит, мочевины (салуретики противопоказаны !)
- Пирацетам, винпоцетин
- Профилактика пневмонии – антибиотики
- Контроль водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного равновесия
- Симптоматическая терапия, при судорогах – сибазон
- При необходимости - гемодиализ

# Профилактика интоксикации препаратами лития

- Не ограничивать поваренную соль в пище
- Много пить
- Не назначать салуретиков, потогонных средств
- Избегать тяжелого физического труда и других ситуаций, которые сопровождаются значительным потоотделением

# СЕДАТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- Бромиды
- Препараты растительного происхождения: валерианы, пустырника, мелиссы, пассифлори и др.

Не вызывают зависимость, сонливость,  
миорелаксацию, атаксию

# ПРИМЕНЕНИЕ СЕДАТИВНЫХ СРЕДСТВ

- Неврозы
- Неврастения
- Истерия
- Повышенная раздражительность
- Бессонница
- Начальные стадии гипертонической болезни

# Бромизм

- Причина – накопление бромидов в организме при длительном применении вследствие материальной кумуляции
- Симптоматика: ринит, кашель, конъюнктивит, кожная сыпь, общая слабость, ослабление памяти
- Лечение: натрия хлорид (10-20 г / сутки), много пить (3-5 л / сутки), регулярная и частая очистка кожи, пищеварительного тракта

- Характеристика валерианы, пустырника, корвалола.
- Выписать рецепты на:
  - аминазин в табл. и раствор в/м
  - Дроперидол в р-ре в/м или в/в
  - Седуксен (диазепам) в/м
  - Настойка валерианы и табл.
- Симптомы отравления транквилизаторами и неотложная помощь