

СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА

Снотворные средства или
гипнотики – лекарственные
средства для облегчения
наступления сна и (или)
обеспечения его нормальной
глубины и (или)
продолжительности

СТРУКТУРА СНА

1. Медленный (синхронизированный) сон
– 75-80% продолжительности сна;
2. Быстрый (десинхронизированный) сон
– 20-25% продолжительности сна

Объединены в циклы по 1,5-2 часа. В течение сна сменяется 4-5 циклов.

Классификация инсомний

- пресомническая – затрудненное засыпание (более 30 мин) – «юношеская» бессонница;
- интрасомническая – поверхностный сон с частыми ночными пробуждениями;
- постсомническая - ранние пробуждения – «старческая» бессонница

Требования к «идеальному» снотворному

- Обеспечивать сон нормальной глубины и продолжительности;
- Не изменять структуру сна;
- Не иметь синдрома отдачи;
- Не иметь последствий;
- Не вызывать толерантности;
- Не вызывать лекарственной зависимости.

Классификация снотворных по химическому строению

1. ПРОИЗВОДНЫЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНА:

НИТРАЗЕПАМ **ФЛУНИТРАЗЕПАМ** **МИДАЗОЛАМ**
АЛЬПРАЗОЛАМ **ТРИАЗОЛАМ**

2. ПРОИЗВОДНЫЕ БАРБИТУРОВОЙ КИСЛОТЫ:

ФЕНОБАРБИТАЛ **ЭТАМИНАЛ-НАТРИЙ**

3. ПРЕПАРАТЫ РАЗНЫХ ГРУПП:

НАТРИЯ ОКСИБУТИРАТ **БРОМИЗОВАЛ** **МЕТАКВАЛОН**
ГЕМИНЕЙРИН **ДОКСИЛАМИН**
ЗОЛПИДЕМ **ЗОПИКЛОН**

НОКСИРОН

ХЛОРАЛГИДРАТ

КЛАССИФИКАЦИИ СНОТВОРНЫХ ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЯ

КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ (до 3 ч):

оксазепам, триазолам, золпидем

СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ (3-5ч):

темазепам, зопиклон, доксиламин,
этаминал-натрий

ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ (6-8ч):

нитразепам, флуниразепам, фенобарбитал,
натрия оксибутират

Механизм действия производных бензодиазепина

1. Взаимодействие с ГАМК А-барбитуратно-бензодиазепиновым рецепторным комплексом.
2. Открытие хлорных ионных каналов.
3. Повышение сродства рецептора к естественному тормозному медиатору.

Механизм действия производных барбитуровой кислоты

1. Взаимодействие с ГАМК А-барбитуратно-бензодиазепиновым рецепторным комплексом.
2. Открытие хлорных ионных каналов.
3. Пролонгирование связи естественного тормозного медиатора с рецептором.

Фармакодинамика производных бензодиазепина

- Седативный эффект,
- Противотревожное (анксиолитическое) действие,
- Снотворный эффект,
- Наркозное действие,
- Противосудорожное действие,
- Центральный миорелаксирующий эффект.
- **На СС и дыхательную систему в терапевтических дозах не влияют**

Фармакодинамика производных барбитуровой кислоты

- Седативный эффект,
- Противотревожное (анксиолитическое) действие,
- Снотворный эффект,
- Наркозное действие,
- Противосудорожное действие,
- Индукция микросомальных ферментов печени,
- *Угнетение дыхания,*
- *Развитие толерантности,*
- *Возникновение лекарственной (психической и физической) лекарственной зависимости*

Принципы лечения инсомний

1. Нормализация образа жизни,
2. Прием седативных препаратов,
3. Выбор препаратов короткого действия (юношеская бессонница),
4. Прерывистое назначение,
5. Курс лечения не более 3-4 недель (10-14 дней - оптимум) (риск развития толерантности и лекарственной зависимости).

ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ

Симптомы:

- Галлюцинации,
- Нарушения артикуляции,
- Нистагм,
- Атаксия.
- Гипотония мышц,
- Сон,
- Кома,
- Коллапс (угнетение дыхания и сердечной деятельности).

Меры помощи:

Специфический антидот –
ФЛУМАЗЕНИЛ
(в/в медленно)

ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ БАРБИТУРАТАМИ

СИМПТОМЫ:

- сон,
- кома,
- гипотермия,
- сужение зрачков,
- угнетение всех (в т.ч. сухожильных) рефлексов,
- угнетение дыхания,
- бронхорея,
- гипоксия,
- ацидоз
- угнетение сердечной деятельности,
- коллапс,
- анурия,
- бронхопневмонии,
- отек мозга,
- почечная недостаточность,
- некротизирующий дерматомиозит

ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БАРБИТУРАТАМИ

- Промывание желудка (NaHCO_3 и активированный уголь),
- Форсированный диурез,
- Гемодиализ,
- Перитонеальный диализ,
- Гемосорбция,
- Препараты калия и гидрокарбонат натрия в/в,
- Кардиотонические средства,
- ИВЛ

АНАЛЕПТИКИ ПРИ ЛЕГКОМ

ОТРАВЛЕНИИ ***НЕ НУЖНЫ,***

ПРИ ТЯЖЕЛОМ - ***ВРЕДНЫ***

- **КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**
- 1. ПРЕПАРАТЫ ДОФАМИНА:
- **ЛЕВОДОПА, ЛЕВОДОПА+КАРБИДОПА (НАКОМ, СИНЕМЕТ)**
- **ЛЕВОДОПА+БЕНСЕРАЗИД (МАДОПАР)**
- 2. ДОФАМИНОМИМЕТИКИ:
- а) ПРЯМЫЕ:
- **БРОМОКРИПТИН КАРБЕГОЛИН ЛИЗУРИД**
- **ПЕРГОЛИД**
- б) НЕПРЯМЫЕ:
- **МИДАНТАН ГЛУДАНТАН**
- 3. ИНГИБИТОРЫ ФЕРМЕНТОВ, РАЗРУШАЮЩИХ ДОФАМИН:
- **ДЕПРЕНИЛ ЭНТАКАПОН ТОЛКАПОН СЕЛЕГНИН**
- 4. ХОЛИНОБЛОКАТОРЫ:
- **ЦИКЛОДОЛ ТРОПАЦИН ТРИПЕРИДЕН БИПЕРИДЕН**

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

БОЛЬШИЕ СУДОРОЖНЫЕ ПРИПАДКИ	АБСАНСЫ	МИОКЛОН УС- ЭПИЛЕПСИ Я	ПСИХОМОТОР НЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ	ФОКАЛЬНЫЕ ПРИПАДКИ	ЭПИЛЕПТИЧЕС КИЙ СТАТУС
КАРБАМАЗЕП ИН ФЕНОБАРБИТ АЛ ДИФЕНИН ГЕКСАМИДИ Н АЦЕДИПРОЛ ТРИМЕТИН ЛАМОТРИДЖ ИН	ЭТОСУКСИ МИД ТРИМЕТИН КЛОНАЗЕПА М АЦЕДИПРОЛ ЛАМОТРИД ЖИН	АЦЕДИПР ОЛ НИТРАЗЕП АМ СИБАЗОН	КАРБАМАЗЕП ИН ДИФЕНИН ГЕКСАМИДИН ФЕНОБАРБИТ АЛ ХЛОРАКОН	КАРБАМАЗЕ ПИН ДИФЕНИН ФЕНОБАРБИ ТАЛ ГЕКСАМИДИ Н ЛАМОТРИДЖ ИН ГАБАПЕНТИ Н АЦЕДИПРОЛ	СИБАЗОН ФЕНАЗЕПАМ КЛОНАЗЕПАМ ФЕНОБАРБИТА Л-НАТРИЙ <i>ХЛОРАЛГИДРАТ В/В НАРКОЗ ИНГАЛЯЦИОН НЫЙ НАРКОЗ</i>