

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 ( $\text{NaHCO}_3$  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
<b>КАРБАМАЗЕП ИН ФЕНОБАРБИТ АЛ ДИФЕНИН ГЕКСАМИДИ Н АЦЕДИПРОЛ ТРИМЕТИН ЛАМОТРИДЖ ИН</b>	<b>ЭТОСУКСИ МИД ТРИМЕТИН КЛОНАЗЕПА М АЦЕДИПРОЛ ЛАМОТРИД ЖИН</b>	<b>АЦЕДИПР ОЛ НИТРАЗЕП АМ СИБАЗОН</b>	<b>КАРБАМАЗЕП ИН ДИФЕНИН ГЕКСАМИДИН ФЕНОБАРБИТ АЛ ХЛОРАКОН</b>	<b>КАРБАМАЗЕ ПИН ДИФЕНИН ФЕНОБАРБИ ТАЛ ГЕКСАМИДИ Н ЛАМОТРИДЖ ИН ГАБАПЕНТИ Н АЦЕДИПРОЛ</b>	<b>СИБАЗОН ФЕНАЗЕПАМ КЛОНАЗЕПАМ ФЕНОБАРБИТА Л-НАТРИЙ <i>ХЛОРАЛГИДРАТ В/В НАРКОЗ ИНГАЛЯЦИОН НЫЙ НАРКОЗ</i></b>