

ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

Препараты с угнетающим типом действия

1. Нейролептики (антипсихотические)
2. Транквилизаторы (анксиолитические)
3. Седативные средства

Препараты с стимулирующим типом действия

1. Антидепрессанты
2. Психостимуляторы
3. Аналептики
4. Общетонизирующие (адаптогены)

Ноотропные средства

- 1.

СЕДАТИВНЫЕ (успокаивающие) СРЕДСТВА

усиливают процессы торможения в коре
ГОЛОВНОГО МОЗГА.

ОФЭ:

- ✓ Уменьшают раздражительность, возбуждение
- ✓ Способствуют засыпанию
- ✓ Оказывают спазмолитическое действие

Не вызывают зависимости, сонливости, миорелаксации
атаксии.

Показания к применению **СЕДАТИВНЫХ СРЕДСТВ**

- Невроз
- Кардионевроз
- Неврастения
- Раздражительность
- Начальная стадия гипертонической болезни





www.e-asia.ru



 HERBTM.COM



Содержит экстракты валерианы, мелиссы,
хмеля, боярышника, зверобоя,
страстоцвета, бузины черной



Содержит экстракты валерианы, мяты
перечной, мелиссы.



Содержит этиловый эфир а- бромизовалериановой кислоты, фенобарбитал, масло мятное, спиртово- водная смесь





ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ (анксиолитические)

**устраняют тревогу, страх, беспокойство, возбуждение,
агрессию, нервно-психическое напряжение**

№ п/п	Основные фармакологические эффекты транквилизаторов	Показания к применению транквилизаторов
1.	Транквилизирующий (анксиолитический)	Неврозы, психозы, в том числе абстиненция алкогольная и наркотическая. Комплексное лечение ГБ и ИБС.
2.	Снотворный	Бессонница
3.	Противосудорожный	Судороги, в том числе эпилепсия
4.	Потенцирующий (усиливают и удлиняют действие наркозных, наркотических, снотворных)	Премедикация (медикаментозная подготовка к операции), комбинированный наркоз

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ

Психическая и физическая зависимость

Профилактика:

1. Длительность курса лечения не более 2 месяцев
2. Повторный курс – не ранее, чем через 3 недели

Сонливость, нарушение координации, заторможенность

Транквилизаторы нельзя применять людям тех профессий, которые требуют быстрой реакции

Парадоксальная реакция - возбуждение, бессонница

Снижение либидо, нарушения менструального цикла

Острое отравление при передозировке.

**Комбинирование
транквилизаторов с
алкогольными напитками
опасно для жизни.**

“ДНЕВНЫЕ” ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ

Гидазепам

Мезапам (рудотель)

Грандаксин (тофизопам)

Триоксазин

Буспирон



Мебикар IC

Снимает раздражение и стресс

1 таблетка содержит 0,5 г мебекара

20 таблеток

otzyv.expert



Типичные транквилизаторы





НЕЙРОЛЕПТИКИ (антипсихотические)

устраняют бред и галлюцинации, тревогу, страх, беспокойство, возбуждение, агрессию.

№ п/п	Основные фармакологические эффекты нейролептиков	Показания к применению нейролептиков
1.	Антипсихотический	Психозы – шизофрения, маниакально-депрессивный психоз. Абстиненция алкогольная и наркотическая
2.	Транквилизирующий	Нервозы тяжелые
3.	Противорвотный (центральный)	Неукротимая рвота после химиотерапии, при опухоли мозга, лучевой болезни

№ п/п	Основные фармакологические эффекты нейролептиков	Показания к применению нейролептиков
4.	Потенцирующий (усиливают и удлиняют действие наркозных, наркотических, снотворных)	Премедикация (медикаментозная подготовка к операции), комбинированный наркоз. Нейролептаналгезия.
5.	Гипотермический	При операциях на сердце, легких, головном мозге для поддержания искусственной гипотермии .
6.	Гипотензивный	Применяется редко при гипертоническом кризе, отеке легких

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НЕЙРОЛЕПТИКОВ

- угнетение ЦНС: сонливость, апатия, депрессия, снижение памяти, воли и других функций мозга
- синдром Паркинсонизма: нарушение походки, дрожание, нарушение координации
- снижение АД (ортостатический коллапс)
- угнетение кроветворения
- гепатотоксичность, снижение либидо, нарушение менструального цикла, диспептические расстройства, снижение мышечного тонуса.
- раздражающее действие на ткани (флебиты, абсцессы)
- аллергические реакции

НЕЙРОЛЕПТИКИ

- Производные **фенотиазина**: аминазин, трифтазин, этаперазин, тиоридазин
- Производные **тиокантена**: хлорпротиксен
- Производные **бутирофенона**: галоперидол, дроперидол
- Производные **дибензодиазепина**: клозапин
- Производные **бензамида**: сульпирид (эглонил)
- Производные **бензизоксазола**:
энфепридон





Дроперидол + фентанил = нейролептаналгезия



Атипичные нейролептики



АНТИДЕПРЕССАНТЫ улучшают настроение, устраняют чувство печали, безнадежности, суицидальные намерения (антидепрессивное действие)

Показания: депрессивные состояния



ВОЗ: 3-6 % населения Земли страдает депресией

Депресия и соматовегетативные симптомы ее сопровождающие являются довольно частыми психическими нарушениями в общемедицинской практике.

Условно выделяют:

- 1. Эндогенную (психогенную) депрессию** – при шизофрении, маниакально-депрессивном психозе
- 2. Вторичную соматогенную депрессию** – при органических заболеваниях (онкобольные, гипертоническая болезнь, язвенная болезнь, климактерические расстройства и др.)

Применение антидепрессантов

Шизофрения, МДП

Атеросклероз головного мозга

Реактивные депрессии

Паркинсонизм

Органические заболевания ЦНС

Онкобольные

Обще–соматические заболевания

Стойкий эффект появляется через 10-21 день

Свыше 50 % больных с депрессивными симптомами не осознают, что они имеют какие-то психические нарушения и жалуются на соматические расстройства

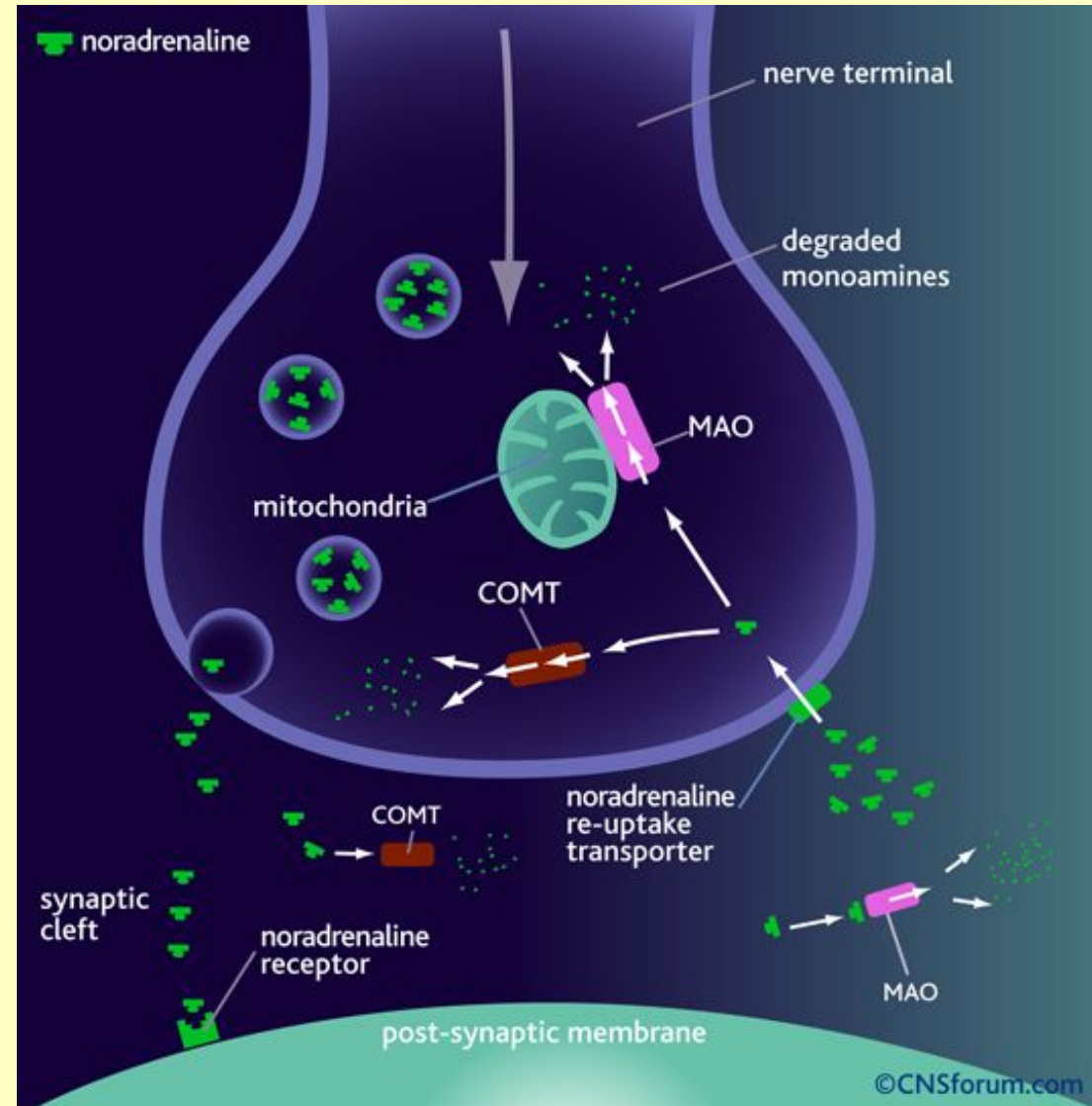
Наиболее частые жалобы пациентов с депрессией

Чувство печали, безнадежности, безразличия, страха, паники.

Утомляемость, слабость, головная боль, головокружения, нарушения сна, диспептические нарушения, неприятные ощущения и боль во всех частях тела.

Депрессивные состояния “маскируются” под вегетососудистую дистонию, под желудочно-кишечную патологию, патологию ССС, дыхательной системы, проявляются дискинезиями, функциональными двигательными расстройствами, бессонницей, зубной болью, нарушением половой функции, рецидивирующей экземой и многими другими расстройствами.

ФУНКЦИЯ НОРАДРЕНЕРГИЧЕСКОГО СИНАПСА В НОРМЕ



АНТИДЕПРЕСАНТЫ

Средства, которые угнетают нейрональный захват моноаминов

Неселективного действия (блокируют захват норадреналина и серотонина): *имизин*, *амитриптилин*

1. Селективного действия: а) гетероциклические соединения (блокируют нейрональный захват норадреналина): *амоксапин*, *мапротилин* ; б) селективные блокаторы нейронального захвата серотонина: *флуоксетин* (прозак, фрамекс), *сертралин* (золофт), *пароксетин* (рексетин)

Ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО)

1. Неселективные (блокируют МАО-А и МАО-В): а) необратимого действия – *ниаламид*; б) обратимого действия – *трансамин*
2. Селективные ИМАО (блокируют МАО-А): *мокlobемид*, *пиразидол*

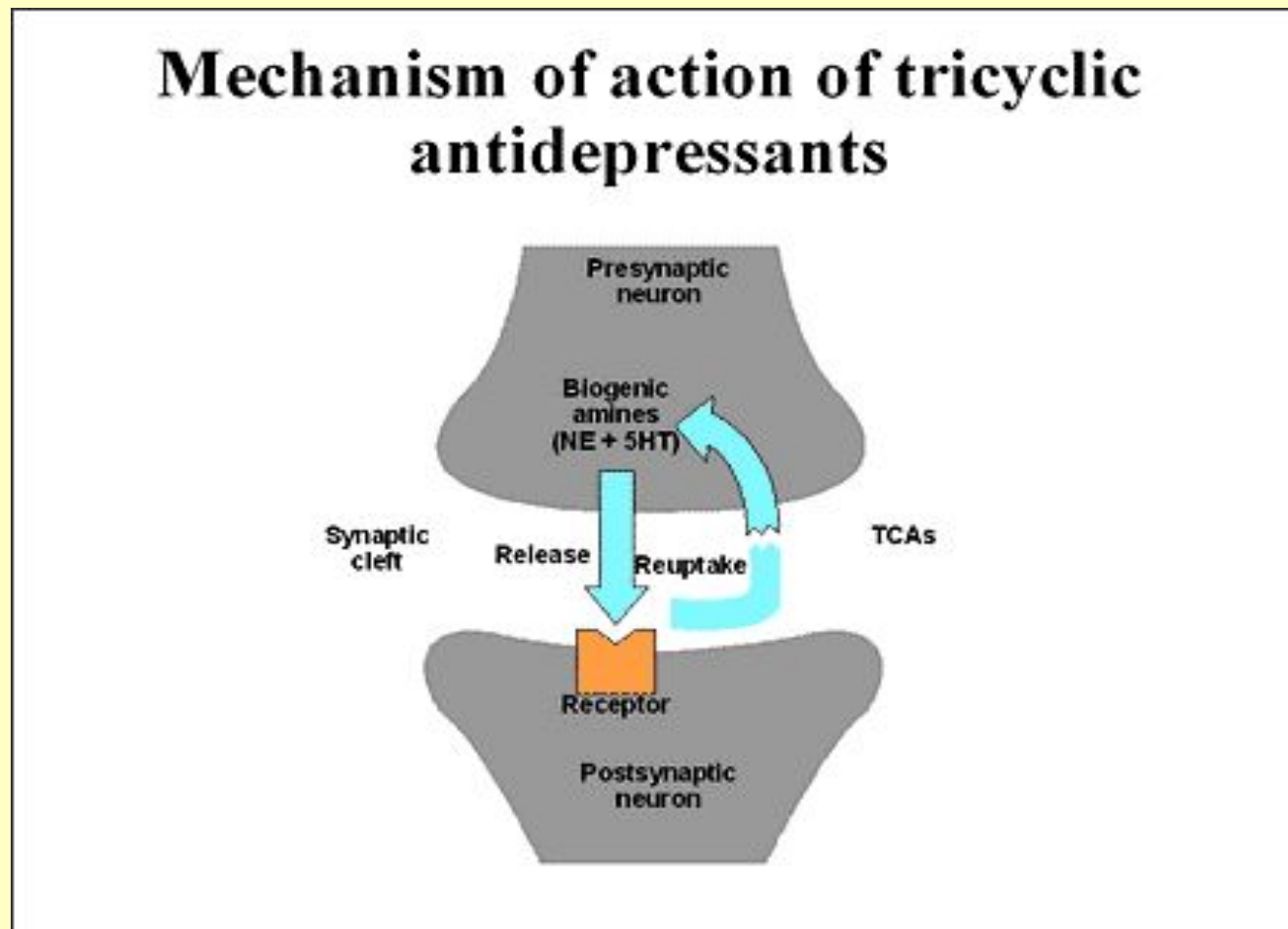
Антидепрессанты с психостимулирующим действием



Антидепрессанты с психоседативным действием



Механизм действия трициклических антидепрессантов



Блокаторы нейронального захвата серотонина

Современная точка зрения на механизм развития депрессии

Первичный дефицит **серотонина** в синаптической щели
↓

Компенсаторное увеличение количества и чувствительности постсинаптических **5-НТ2** рецепторов
↓

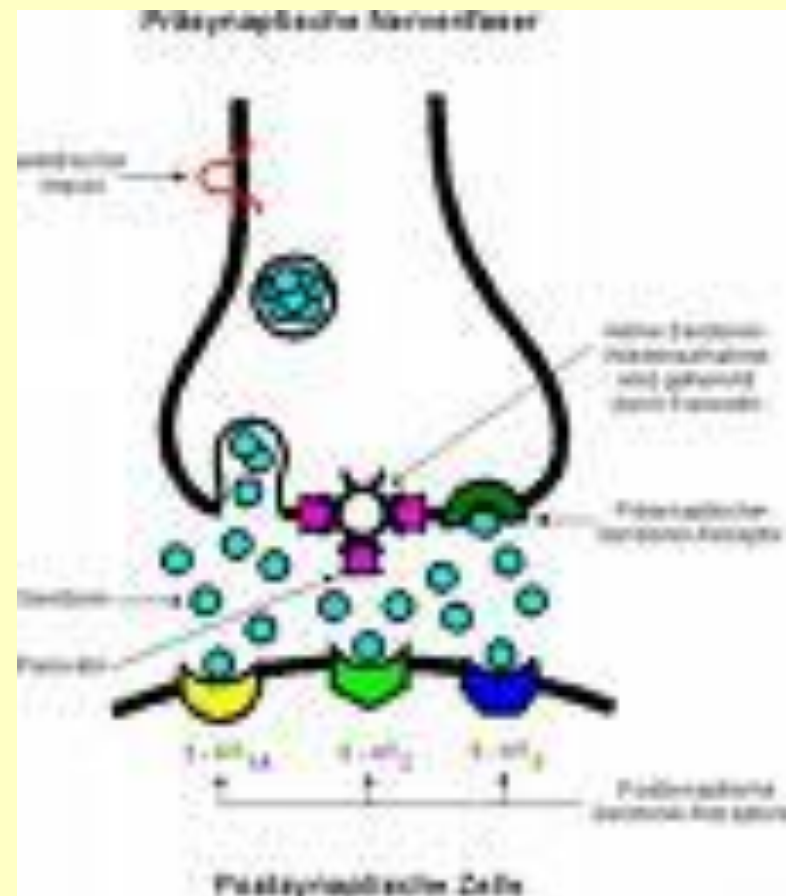
Компенсаторное уменьшение количества и чувствительности пресинаптических **5-НТ1** рецепторов в гиппокампе и ядрах шва (эти структуры играют большую роль в возникновении депрессий)

Блокаторы нейронального захвата серотонина

флуоксетин, сертралин, пароксетин

Механизм действия

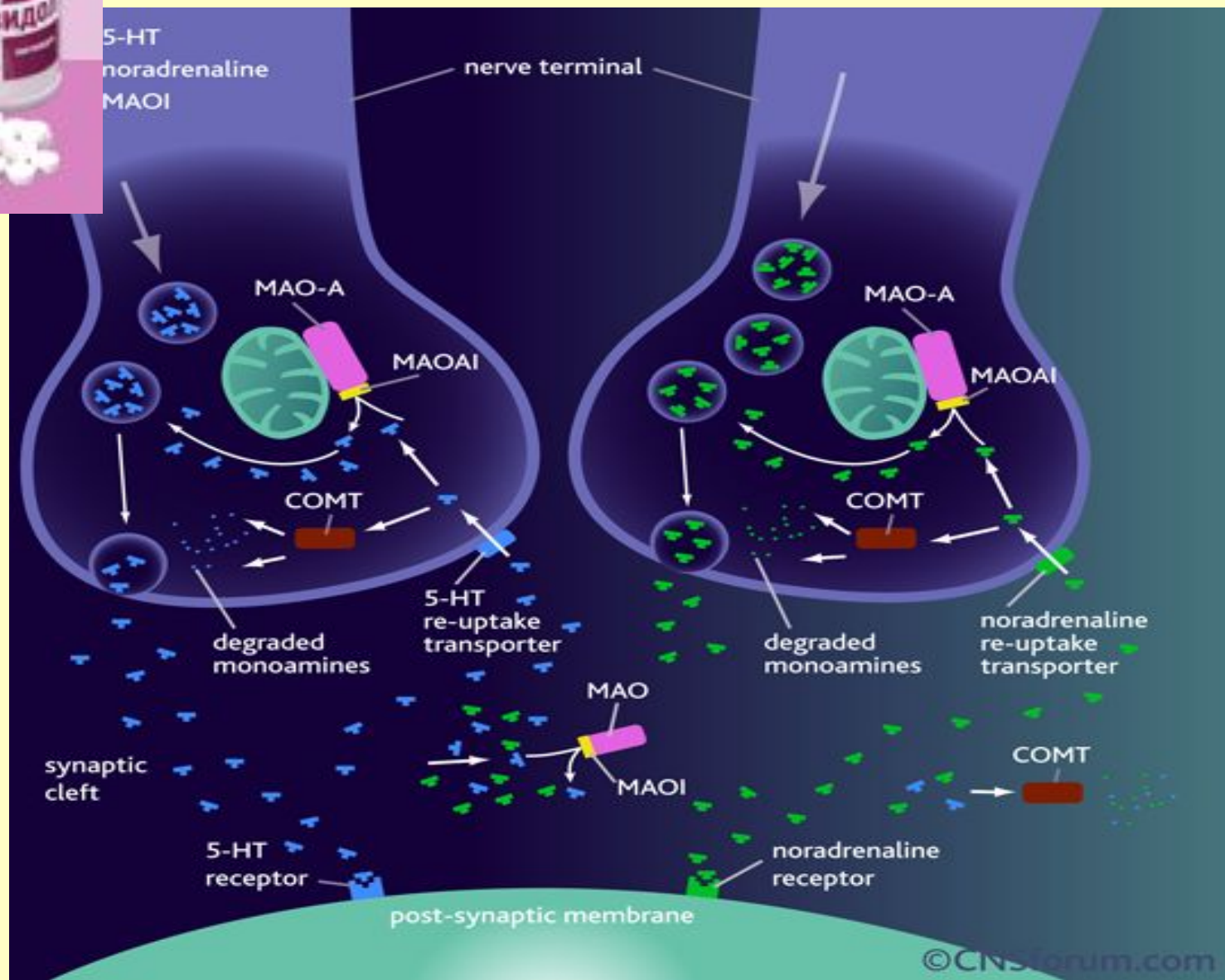
Повышение
активной
концентрации
серотонина в
синаптической
щели на уровне
постсинаптических
5-HT₂
серотониновых
рецепторов
структур мозга



Ингибиторы нейронального захвата серотонина



Механизм действия ИМАО



ПСИХОСТИМУЛЯТОРЫ

стимулируют психическую и физическую работоспособность, устраняют чувство усталости, снижают потребность во сне, в еде и воде (психостимулирующий эффект)

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

психические расстройства сопровождающиеся вялостью и заторможенностью, депрессии, тяжелые посттравматические астенические состояния.

К психостимуляторам относятся

- кофеин,
- амфетамин (фенамин),
- сиднокарб,
- метамфетамин (меридил).



№ п/п	Основной фармакологический эффект Кофеина	Показания к применению к применению кофеина
1.	Психостимулирующий	Астения
2.	Аналептический (возбуждает дыхательный и сосудодвигательный центры) - повышает АД, ЧД и глубину дыхания.	Гипотония, коллапс Интоксикации, инфекции с угнетением функции ЦНС и сердца.
3.	Диуретическое действие (за счет расширения сосудов почек)	Не используется
4.	Расширяет сосуды мозга, уменьшает головную боль	Мигрень

АНАЛЕПТИКИ – оживляющие средства

Стимулируют жизненно важные центры продолговатого мозга дыхательный и сосудодвигательный. Являются антагонистами наркотических средств по характеру действия на ЦНС.

ОСНОВНЫЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

- Повышают АД**
- Увеличивают глубину и частоту дыхания**

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- шок, коллапс, асфиксия;
- инфекции, сопровождающиеся сердечно-сосудистой недостаточностью;
- интоксикации, в том числе алкоголем, наркотиками, снотворными, транквилизаторами, наркозными средствами.

АНАЛЕПТИКИ

ПРЯМЫЕ

- БЕМЕГРИД
- ЭТИМИЗОЛ
- КОФЕИН

РЕФЛЕКТОРНЫЕ

- ЛОБЕЛИН
- ЦИТИТОН

СМЕШАННЫЕ

- НИКЕТАМИД
- КАРБОГЕН

Классификация аналептиков:

- центрального действия: **Coffeinum-natrii benzoas**, бемегрид (Bemegridum), ЭТИМИЗОЛ;
- периферического действия – анабазин, ЦИТИЗИН (**Cytitinum**), НИКОТИН;
- смешанного действия – **Camphora**, **Sulfocampho-cainum**, **Cordiaminum** (никетамид)

- **Кофеин-натрия бензоат** – см . психостимуляторы
- **Никетамид (кордиамин)** - в ампулах по 1 и 2 мл для в/в и в/м введения
- **Этимизол** - р-р д/и 1.5%- 3 мл для в/в введения
- **Бемегрид** - р-р д/и 0.5%- 10 мл для в/в введения
- **Камфора** – масляный раствор для подкожного введения 20% - 1 и 2 мл
- **Сульфокамфокаин** - р-р д/и 10%- 2 мл для в/в , в/м и подкожного введения



АДАПТАГЕНЫ – общетонизирующие средства

Лекарственные средства природного происхождения , при длительном применении тонизируют, повышают АД, повышают умственную и физическую работоспособность, повышают выносливость, улучшают самочувствие, снимают физическое и умственное утомление, ускоряют адаптацию к неблагоприятным условиям в том числе при чрезмерных нагрузках. Некоторые адаптогены стимулируют иммунитет и оказывают анаболическое действие.

Показания к применению адаптогенов:

- ✓ астенические состояния после инфекций, интоксикаций, операций, травм
- ✓ тяжелые физические нагрузки
- ✓ тяжелые умственные нагрузки
- ✓ гипотония







НООТРОПНЫЕ

средства избирательно улучшают обмен веществ в нервных клетках или улучшают мозговое кровообращение.

ОФЭ:

- повышают интеллектуальную деятельность,
- улучшают память, мышление, способность к обучению.

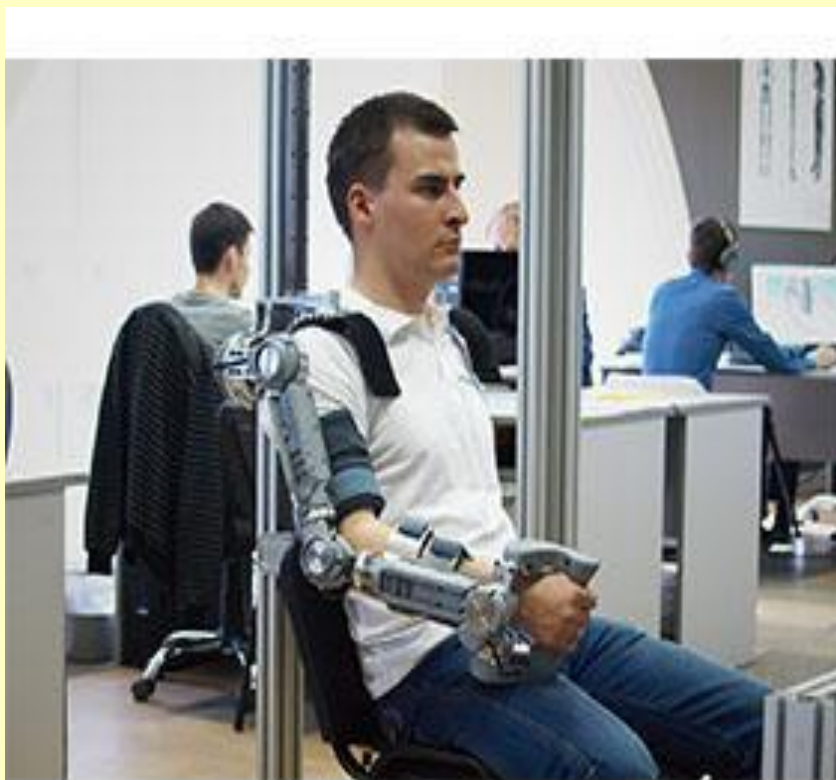


ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ НООТРОПНЫХ СРЕДСТВ:

- ✓ острые и хронические нарушения мозгового кровообращения
- ✓ лицам, перенесшим инсульт, черепно-мозговые травмы
- ✓ лицам после тяжелых нейроинфекций
- ✓ церебральный атеросклероз
- ✓ детям с задержкой умственного развития, после родовых травм
- ✓ эпилепсия, психические расстройства
- ✓ наркомания, алкоголизм

Актуальность: по данным национального регистра

- Заболеваемость инсультом 3 случая на 1000 человек в год.
 - Каждая 2 смерть в РФ о инсульта.
- 31-40 % перенесших инсульт нуждаются в постоянном уходе
- Из 10 выживших – 2 возвращаются к прежней работе, 8 становятся инвалидами, из них 4 нуждаются в постоянном уходе



ПЕРСПЕКТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА использование:

1. ПРЕПАРАТОВ - ПРЕДШЕСТВЕННИКОВ КОМПОНЕНТОВ КЛЕТОЧНЫХ МЕМБРАН НЕЙРОНОВ с нейромедиаторными, нейрорецепторными свойствами
2. ПРЕПАРАТОВ, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИХ СИНАПТИЧЕСКИЕ ПЕРЕДАЧИ.

Кортексин вводят в/мышечно в дозе 10 мг
2 раза/сут (утром и днем) в течение 10
дней, с повторным курсом через 10 дней.



Actoveginum - Гемодериват крови телят.

Антигипоксическое действие через 30 минут после в/мышечного введения и 5 минут после внутривенного введения.



Показания к применению:

Ишемический инсульт, ЧМТ,
диабетическая полинейропатия, язвы,
ожоги, пролежни.

Rp: Sol. Actovegini 5 ml

D t d N 5 in ampullis

S 10 мл в/венно капельно

От 5-50 мл в сутки в/венно

5 мл в/мышечно

1-2 таблетки х 3 раза в день

ЦЕРЕБРОЛИЗИН - Комплекс пептидов, полученных из головного мозга свиньи. Ноотропный препарат С **ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ**: улучшает синтез белка



Цераксон (Цитиколин) – предшественник компонентов клеточной мембраны (преимущественно фосфолипидов)

- восстанавливает поврежденные мембраны клеток,
- предотвращает гибель нейронов



✓ В остром периоде инсульта цитиколин уменьшает объем поражения ткани головного мозга, улучшает холинергическую передачу.
При черепно-мозговой травме уменьшает длительность посттравматической комы и выраженность неврологических симптомов



В острый период инсульта (ЧМТ) в/в капельно по 1000 мг x 2 раза в день.

С 5 дня возможен пероральный прием.

Длительность лечения - 6 месяцев.

Фармакодинамика
Цитиколин, являясь предшественником ключевых ультраструктурных компонентов клеточной мембраны (преимущественно фосфолипидов), обладает широким спектром действия – способствует восстановлению поврежденных мембран клеток, ингибирует действие фосфолипаз, препятствует избыточному образованию свободных радикалов, а также предотвращает гибель клеток, воздействуя на механизмы апоптоза. В остром периоде инсульта цитиколин уменьшает объем поражения ткани головного мозга, улучшает холинэргическую передачу. При черепно-мозговой травме уменьшает длительность посттравматической комы и выраженность неврологических симптомов, кроме этого, способствует уменьшению продолжительности восстановительного периода. При хронической гипоксии головного мозга цитиколин эффективен в лечении когнитивных расстройств таких как ухудшение памяти, безынициативность, затруднения возникающие при выполнении повседневных действий самообслуживании. Повышает уровень внимания, сознания, а также уменьшает проявление амнезии. Цитиколин эффективен в лечении чувствительных и двигательных неврологических нарушений дегенеративного и сосудистого происхождения.

Показания к применению
Острый период ишемического инсульта (в составе комплексной терапии).
Восстановительный период ишемического и геморрагического инсультов.
Черепно-мозговая травма (ЧМТ), острый (в составе комплексной терапии) и восстановительный период.
Когнитивные и поведенческие нарушения при дегенеративных и сосудистых заболеваниях головного мозга.

Противопоказания
Повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата; наличие заболеваний, сопровождающихся нарушением тонуса

Фармакотерапия
Код АТХ: N06BX06
Фармакологические свойства
Фармакодинамика
Цитиколин, являясь предшественником ключевых ультраструктурных компонентов клеточной мембраны (преимущественно фосфолипидов), обладает широким спектром действия – способствует восстановлению поврежденных мембран клеток, ингибирует действие фосфолипаз, препятствует избыточному образованию свободных радикалов, а также предотвращает гибель клеток, воздействуя на механизмы апоптоза. В остром периоде инсульта цитиколин уменьшает объем поражения ткани головного мозга, улучшает холинэргическую передачу. При черепно-мозговой травме уменьшает длительность посттравматической комы и выраженность неврологических симптомов, кроме этого, способствует уменьшению продолжительности восстановительного периода. При хронической гипоксии головного мозга цитиколин эффективен в лечении когнитивных расстройств таких как ухудшение памяти, безынициативность, затруднения возникающие при выполнении повседневных действий самообслуживании. Повышает уровень внимания, сознания, а также уменьшает проявление амнезии. Цитиколин эффективен в лечении чувствительных и двигательных неврологических нарушений дегенеративного и сосудистого происхождения.



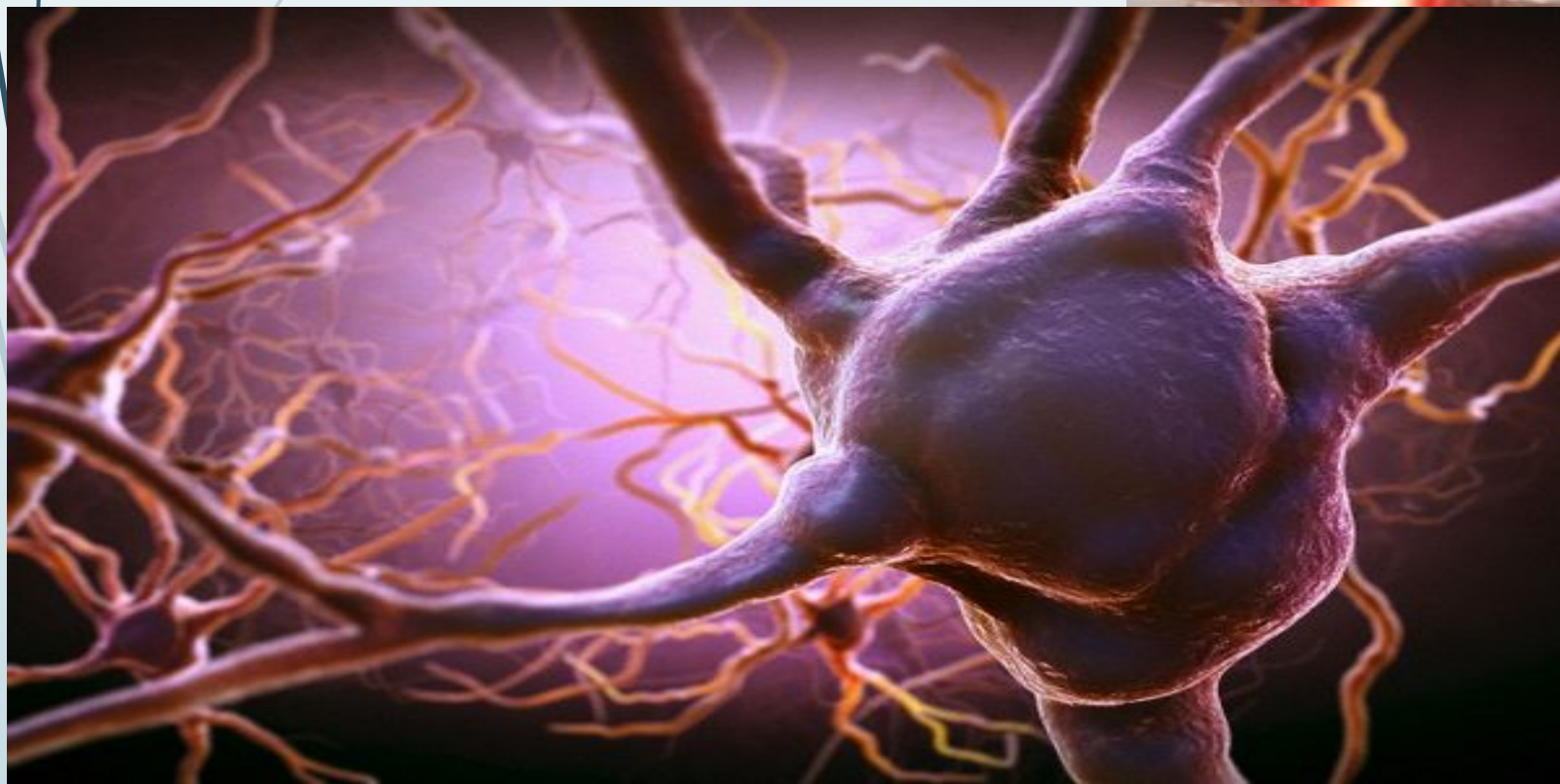
Комбинированный препарат: пирацетам + тиотриазолин

Ноотропный, противоишемический,
антиоксидантный





БЕРЕГИТЕ СЕБЯ



**СВОИХ БЛИЗКИХ
И
ОКРУЖАЮЩИХ**