

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
АКАДЕМИКА Е.А.ВАГНЕРА»



ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени академика Е. А. Вагнера

**Показания к применению и побочные эффекты
анксиолитиков . Клиническая картина передозировки .
Блокатор бензодиазепиновых рецепторов флумазенил.**

Работу выполнила:

Худайбердиева Захро
Срожиддиновна

Стоматологический факультет

Группа СТ-19-04

Преподаватель:

Кандидат медицинских наук,

Старший преподаватель

Волков А.Г.

Пермь, 2021

Применение транквилизаторов

Анксиолитическое действие

- Лечение неврозов, которые сопровождаются страхом, тревогой, напряжением, повышенной раздражительностью, бессонницей
- При головной, сердечной боли невротического происхождения, так называемых органических неврозах
- 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

Клиническая картина при передозировке

Злоупотребляющие производными бензодиазепинов, чаще всего чередуют или комбинируют разные препараты данной группы. Доза, необходимая для достижения эйфории, обычно в несколько раз превосходит терапевтическую. При однократном приеме 4 – 5 таблеток (20– 25 мг) диазепама (седуксена, реланиума) внутрь можно испытать состояние эйфории. Последняя характеризуется повышенным настроением, неуверенностью, стремлением куда – то идти, что – то делать. При этом может снижаться четкость восприятия окружающего мира, затрудняется переключение внимания, снижается скорость реакций. Внешне пациенты производят впечатление людей, находящихся в состоянии выраженного алкогольного опьянения (АО). У них нарушается координация, походка становится неуверенной, с пошатыванием. Они оживлены, болтливы, речь неразборчива. В речевой продукции обнаруживаются персеверации. Отмечается бледность кожных покровов, лица. Зрачки расширены, с вялой реакцией на свет. Язык обложен плотным беловатым налетом. Слизистые оболочки сухие. Мышечный тонус (особенно нижних конечностей) резко снижен. Опьянение заканчивается сном или постепенно проходит и сменяется состоянием вялости, физической слабости, «руки не поднимаются, ноги как ватные». Аппетит, как правило нарушен. Через 3–4 недели после начала систематического приема бензодиазепинов прежние дозы уже не вызывают эйфории. Количество принимаемого препарата увеличивается.