

Учреждение образования
«Пинский государственный медицинский колледж»

2019-2020 учебный год

Специальность: «Медико-диагностическое дело» 1 курс

Дисциплина: «Основы фармакологии»

Теоретическое занятие 6.

Тема: «Психотропные лекарственные средства»

Преподаватель: Колушева Антонина Владимировна

Вопросы:

1. Классификация психотропных лекарственных средств.
2. Нейролептики: хлорпромазин, галоперидол, сульпирид. Основные фармакологические эффекты. Применение. Побочные эффекты.
3. Транквилизаторы: диазепам, оксазепам, афобазол. Основные фармакологические эффекты. Применение. Побочные эффекты.
4. Седативные лекарственные средства: бромиды, препараты пустырника, «Корвалол», «Персен», «Новопассит» и др. Общая характеристика группы. Особенности действия и применения.
5. Антидепрессанты: амитриптилин, кломипрамин, ниаламид. Общая характеристика группы. Особенности действия и применения.
6. Ноотропы: пирацетам, «Пирацезин», аминофенилмасляная кислота. Общая характеристика. Применение.

Нейролептики

хлорпромазин

(аминазин) – первый представитель фенотиазинов, внедренный в клиническую практику. Синтезирован в 1950 году. Первый опыт его успешного использования в лечении психиатрических больных приобретен в 1951-1952годах во Франции. Оказывает сильный седативный эффект, а также и все другие эффекты, характерные для нейролептиков. Обладает сильным противорвотным действием. Инъекции его болезненны из-за раздражающего действия. Применяют в настоящее время редко при шизофрении, психомоторном возбуждении, в сочетании с анальгетиками при упорных болях, для премедикации и усиления наркоза и др. Вызывает много нежелательных эффектов: анемии, агранулоцитоз, желтуха, паркинсонизм,

галоперидол

(галопер, сенорм) является эффективным нейролептиком. Оказывает седативное действие, потенцирует действие снотворных, анальгетиков, наркотиков. Обладает сильным противорвотным действием.

сульпирид

лекарственные средства называют «атипичными», т.к. они редко вызывают экстрапиримидные нарушения.

Транквилизаторы:

диазепам	оксазепам	афобазол
<p>(реланиум, седуксен, сибазон, валиум, релиум) обладает всеми вышеперечисленными эффектами транквилизаторов. Уменьшает чувство страха, тревоги, напряженности, способствует нормализации сна. Применяется при нервном возбуждении, беспокойстве, бессоннице, психоневрозах, для лечения синдрома абстиненции при алкоголизме и др. Ослабленным и пожилым людям ЛС назначают в</p>	<p>(нозепам, тазепам) по строению и фармакологическим эффектам сходен с хлордиазепоксидом и диазепамом, однако оказывает менее резкое действие, менее токсичен.</p>	<p>Действие препарата реализуется преимущественно в виде сочетания анксиолитического (противотревожный) и легкого стимулирующего (активирующий) эффектов. Афобазол® уменьшает или устраняет чувство тревоги (озабоченность, плохие предчувствия, опасения), раздражительность, напряженность (пугливость, плаксивость, чувство беспокойства, неспособность расслабиться, бессонница, страх), депрессивное настроение, соматические проявления тревоги (мышечные, сенсорные, сердечно-сосудистые, дыхательные, желудочно-кишечные симптомы), вегетативные нарушения (сухость во рту, потливость, головокружение), когнитивные расстройства (трудности при концентрации внимания, ослабленная память), в т.ч. возникающие при стрессорных расстройствах (расстройствах адаптации). Особенно показано применение препарата у лиц с преимущественно астеническими личностными чертами в виде тревожной мнительности, неуверенности, повышенной ранимости и эмоциональной лабильности, склонности к эмоционально-стрессовым реакциям. Эффект препарата развивается на 5–7-й день лечения. Максимальный эффект достигается к концу 4-й нед. лечения и сохраняется после окончания лечения в среднем 1–2 нед. Афобазол® не вызывает мышечную слабость, сонливость и не обладает негативным влиянием на концентрацию внимания и память. При его</p>

Седативные лекарственные средства:

бромиды	препараты пустырника	«Корвалол», «Персен», «Новопассит»
<p>могут восстанавливать равновесие между процессами торможения и возбуждения, особенно при повышенной возбудимости ЦНС.</p> <p>Из пищеварительного тракта соли брома всасываются хорошо.</p> <p>Выделяются в основном почками, а также потовыми и молочными железами. При длительном применении способны кумулировать и вызывать явление хронического отравления – «бромизма»: ослабление памяти, апатию, общую заторможенность, воспаление слизистых оболочек (кашель, насморк, конъюнктивит), кожную сыпь. В этих случаях ЛС брома немедленно отменяют и назначают обильное питье, солевую диету (большие количества натрия хлорида), диуретики.</p> <p>При серьезных неврозах применяют ЛС, содержащие бром: «Бромкамфора», «Адонис-бром».</p> <p>Широко используют в качестве успокаивающих средств ЛС лекарственных растений и комбинированные ЛС. Они хорошо переносятся, редко вызывают серьезные побочные эффекты, что позволяет использовать их в повседневной амбулаторной практике.</p>	<p>назначают при нервном возбуждении, неврозах сердечно-сосудистой системы, часто с другими успокаивающими и сердечными средствами</p>	<p>комбинированные ЛС растительного происхождения, обладающие седативным, спазмолитическими эффектами.</p>

Антидепрессанты:

амитриптилин

оказывает сильное тимолептическое действие, сочетающееся с выраженным седативным эффектом. Обладает значительной холинолитической активностью.

Применяют главным образом при ажитированных депрессиях, является активным антидепрессивным средством. Лечебный эффект его проявляется спустя 10-14 дней от начала приема. Нежелательные эффекты связаны с его холинолитическим действием: сухость во рту, нарушение зрения, запор, задержка мочеиспускания, тахикардия.

Противопоказано ЛС при острых заболеваниях почек, печени, органов кроветворения, при диабете, нарушениях проводимости сердца, глаукоме и др.

кломипрамин

оказывает выраженное тимолептическое действие, обладает адренолитическим и антигистаминным эффектом.

Проявляет нормализующее действие на ЦНС.

ниаламид

Депрессия (инволюционная, невротическая, циклотимическая, в т.ч. сопровождающаяся вялостью, заторможенностью, безынициативностью); апатоабулические состояния, астения, олигофрения; болевой синдром, в т.ч. при невралгии тройничного нерва и стенокардии.

Ноотропы:

пирацетам	«Пирацезин»	аминофенилмасляная кислота
<p>является циклическим производным ГАМК. Применяют при различных заболеваниях нервной системы, особенно связанных с сосудистыми заболеваниями и нарушениями обменных процессов мозга, нарушениях памяти, внимания, речи и др. Применяют от одного до нескольких месяцев. Входит в состав комбинированных ЛС «Фезам», «Пирацезин», «Циннотропил»</p>	<p>Пирацетам относится к классу ноотропных веществ, оказывающих положительное влияние на обменные процессы мозга. Он повышает концентрацию АТФ в мозговой ткани, усиливает биосинтез рибонуклеиновой кислоты и фосфолипидов, стимулирует гликолитические процессы, усиливает утилизацию глюкозы. Пирацетам улучшает интегративную деятельность головного мозга, способствует консолидации памяти, оказывает защитное действие при разных формах церебральной гипоксии, облегчает процесс обучения.</p> <p>Пирацетам хорошо всасывается при приеме внутрь. При введении в организм проникает в различные органы и ткани, в том числе ткани мозга. Практически не метаболизируется. Выводится через почки. Он мало токсичен (в острых опытах на животных летальная доза превышает 10 г/кг при внутривенном введении).</p> <p>Пирацетам показан для лечения кортикальной миоклонии в качестве моно- или комплексной терапии, комплексной терапии серповидно-клеточной анемии.</p> <p>В неврологической практике пирацетам используется для лечения неврологических, интеллектуально-мнестических и эмоционально-волевых расстройств у больных с инфарктом мозга, черепно-мозговой травмой, дисциркуляторной и посттравматической энцефалопатией, последствиями инсульта.</p> <p>В педиатрической практике пирацетам применяют при необходимости ускорить процесс обучения и ликвидировать последствия перинатальных повреждений мозга, вызванных внутриутробной инфекцией, гипоксией, родовой травмой, при олигофрении, задержке умственного развития, детском церебральном параличе.</p> <p>В психиатрической практике пирацетам применяют при невротических и астенических депрессивных состояниях различного генеза с преобладанием в клинической картине признаков адинамии, астеническом синдроме, органических синдромах с нарушением памяти и внимания.</p> <p>При хроническом алкоголизме пирацетам назначают для уменьшения явлений астении, интеллектуально-мнестических и других нарушениях психической деятельности.</p> <p>Циннаризин улучшает мозговое, периферическое и коронарное кровообращение и микроциркуляцию, повышает способность эритроцитов к деформации, уменьшает повышенную вязкость крови и повышает устойчивость тканей к гипоксии.</p> <p>Он оказывает также непосредственное спазмолитическое действие на кровеносные сосуды, уменьшает их реакцию на биогенные сосудосуживающие вещества (адреналин, норадреналин), потенцирует действие на сосуды мозга CO₂. На системное артериальное давление, частоту сердечных сокращений, сократимость и проводимость сердца циннаризин существенно не влияет.</p> <p>Циннаризин обладает умеренной антигистаминной активностью. уменьшает возбудимость</p>	<p>Улучшает функциональное состояние мозга за счет нормализации метаболизма тканей и влияния на мозговое кровообращение (увеличивает объемную и линейную скорость мозгового кровотока, уменьшает тонус сосудов мозга, улучшает микроциркуляцию, оказывает антиагрегантное действие). Способствует снижению или исчезновению чувства тревоги, напряженности, беспокойства и страха, нормализует сон, оказывает некоторое противосудорожное действие. Не влияет на холино- и адренорецепторы. Удлиняет латентный период и укорачивает продолжительность и выраженность нистагма. Уменьшает проявления астении и вазовегетативные симптомы (в т.ч. головную боль, ощущение тяжести в голове, нарушения сна, раздражительность, эмоциональную лабильность), повышает умственную работоспособность. Улучшает психологические показатели (внимание, память, скорость и точность сенсорно-моторных реакций). При курсовом приеме повышает физическую и умственную работоспособность, улучшает память, нормализует сон; улучшает состояние больных с двигательными и речевыми нарушениями. У больных астенией с первых дней терапии улучшается самочувствие; повышает интерес и инициативу (мотивация деятельности) без седации или возбуждения.</p>

Рекомендации к домашнему заданию:

Использованные источники информации к занятию:

1. Опорный конспект;
2. Основная – В.С.Чабанова Фармакология «Вышэйшая школа» Минск, 2009, 2011 **с.112-122, повт. с.53-91**
3. Дополнительная – действующие нормативные правовые акты МЗ РБ, ГГСВ РБ

Подготовить выступление