

**Цель занятия:** изучить фармакодинамику, показание и противопоказание к применению антипсихотических препаратов различных групп, побочные эффекты. Проанализировать функциональные сдвиги в ЦНС при изменении биоаминного обеспечения структур головного мозга. Разобрать механизмы действия, варианты клинического применения, побочные эффекты различных групп препаратов, освоить рецептуру.

### ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ

**Антипсихотические средства (нейролептики).** Медиаторные механизмы действия. Дофаминовые, мускариновые, гистаминовые и  $\alpha$ -рецепторы и их роль в действии нейролептиков. Влияние на ткани-мишени (ретикулярная фармация, лимбическая система, гипоталамо-гипофизарная, базальные ядра и другие отделы мозга).

**Нейролептики разных групп. Типичные нейролептики.** Фенотиазины: хлорпромазин (Т 0,025 - 0,05 - 0,1; А 2,5% - 1,0), тиоридазин (Т 0,010 - 0,025). Периферические эффекты фенотиазиновых препаратов. Бутирофеноны: галоперидол (Т 0,0015 - 0,005; А 0,5% - 1,0), дроперидол (А 0,25% - 5,0). **Атипичные нейролептики.** Бензамиды: сульпирид (Т 0,05; А 5% - 2,0). Дибензодиазепины: клозапин (Т 0,025 - 0,1; А 2,5% - 2,0), оланзапин (Т 0,005 - 0,0075). Бензисоксазолы: рисперидон (Т 0,001), арипипразол (Т 0,005 - 0,001). Особенности действия атипичных нейролептиков.

**Побочные эффекты антипсихотиков.** Экстрапирамидные симптомы, дискинезия, сахарный диабет, гиперлипидемия, прибавка в весе, гиперпролактинемия, атропиноподобные эффекты. Профилактика и коррекция побочных эффектов. Злокачественный нейролептический синдром. Справочно: дантролен, дроперидол + фентанил (А 2,0 и 10,0 - 2,5 мг / 0,05 мг).

**Помощь больному в маниакальную фазу МДП**

**Препараты лития** – как средство продления ремиссии при МДП и профилактики маниакальной фазы МДП. Карбонат лития (Т 0,3), его микрокапсулированная форма (микалит, К 0,4), их антипсихотическое действие, опасность передозировки, необходимость мониторинга плазматической концентрации, терапия интоксикаций. Периферические эффекты солей лития: влияние на концентрационную функцию почек, стимуляция гранулоцитарного ростка, снижение иодирования тирозина, опасность гипотиреоза и разрастания щитовидной железы. Лития оксидбутират (Т 0,5, А 20%-2,0).

Препараты, альтернативные литию при МДП: карбамазепин (Т 0,2), вальпроат натрия (Т 0,3), см. тему «Антиэпилептические средства».

**Антидепрессанты.** Роль биогенных аминов (катехоламинов и серотонина) в процессах центрального регулирования вегетативных реакций, эмоционального поведения, ассоциативной работы КГМ, локомоции, гормонального статуса. Роль энзимной инактивации (МАО, КОМТ) и нейронального захвата в биоаминном обеспечении головного мозга. Нарушения психического статуса при дефиците биоаминов. Эндогенные (первичные) депрессии и экзогенные (вторичные, реактивные депрессии). Седатирующие, возбуждающие и сбалансированные антидепрессанты. «Сырный синдром», продукты питания, не совместимых с приемом ингибиторов МАО. «Серотониновый синдром».

**Ингибиторы обратного захвата моноаминов (норадреналина и серотонина).** *Трициклические антидепрессанты:* имипрамин (Т 0,025), особенности дополнительных эффектов (стимулирующий и антимускариновый), амитриптилин (Т 0,025), отличие от имипрамина (седативный, антимускариновый эффекты).

**Ингибиторы обратного захвата норадреналина:** мапротилин (Т 0,01-0,025-0,05; А 1,25%-2,0).

**Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина:** флуоксетин (К 0,02), сертралин (Т 0,05-0,1).

**Ингибиторы МАО (ИМАО).** *Необратимые и неселективные* (ингибиторы МАО<sub>A</sub> и к МАО<sub>B</sub>, ниаламид). *Обратимые и селективные* к МАО<sub>A</sub> (моклобемид, Т 0,1-0,15). Дополнительные эффекты ингибиторов МАО (стимуляция ЦНС).

**Атипичные антидепрессанты:** миртазапин (Т 0,15; 0,3; 0,45).

*Обратить внимание на совместимость антидепрессантов с другими фармакологическими и алиментарными факторами («сырный синдром»), на особенности суточной дозировки препаратов, отставленность терапевтического эффекта, на дополнительные эффекты.*

**Ноотропные препараты.** Понятие о кратко- и долговременной памяти. Роль медиаторных систем в процессах мышления и запоминания. Отрицательное влияние на процессы мышления и запоминания седативных, снотворных, антидепрессивных и транквилизирующих средств, возникающее при бесконтрольном приеме или необоснованном назначении. Механизмы, повышающие когнитивные функции: стимуляция запоминания, консолидация следа памяти, его извлечение; концентрация внимания; уровень бодрствования. Влияние вазопрессина, тиролиберина, АКТГ, меланотропина, мочевой кислоты на когнитивные функции. Применение ноотропных средств для профилактики умственного и физического утомления, при острой черепно-мозговой травме и ее последствиях, остром нарушении мозгового кровообращения, слабоумии и задержке психического развития у детей, расстройствах памяти, мышления и обучения, связанных с возрастом или токсическим пре- и/или постнатальном повреждении головного мозга. Роль активной мыслительной работы в процессах замедления старения. Пирацетам (Т 0,4; 0,8, 1,2) («золотой стандарт»), пиридинол (Т 0,1), аминифенилмасляная кислота (Т 0,25).

**Психостимуляторы.** Амфетамин (0,01), кофеин (А 10% - 1 мл), мезокарб (0,01).

**Понятие о лекарственной зависимости («наркомании»),** эйфоризирующий потенциал симпатомиметических аминов (амфетамин). Кокаин как непрямой симпатомиметик, действие на ЦНС и сердечно-сосудистую систему. Пути введения препаратов кокаина (гидрохлорид, «крэк»). Понятие о феномене отмены (абстиненция, «ломка», психическая зависимость).

**Обдумать и выписать дома экзаменационные рецепты:**

1. Препарат при лечении лекарственного паркинсонизма	2. Производное дибензодиазепинов
3. Антипсихотический препарат, не вызывающий экстрапирамидных нарушений	4. Препараты для нейролептаналгезии
5. Производное бутирофенона длительного действия	6. Нормотимик при маниакально-депрессивном психозе
7. Средство при злокачественном нейролептическом синдроме	8. Антипсихотический препарат, частичный агонист D2-дофаминовых рецепторов

1. Трициклический препарат с седативным эффектом

3. Антидепрессант, требующий строгой регуляции диеты

5. Ноотроп – золотой стандарт сравнения в эффективной дозе

7. Ноотроп с анксиолитическим эффектом

2. Ингибитор захвата серотонина при булимии

4. Антидепрессант, блокирующий пресинаптические  $\alpha_2$ -адренорецепторы

6. Антидепрессант – ингибитор захвата норадреналина

8. Препарат, блокирующий аденозиновые рецепторы (в сигнатуре указать показание к применению)