

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 α -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 плазменной концентрации, терапия интоксикаций. Периферические эффекты солей лития: влияние на концентрационную функцию почек, стимуляция гранулоцитарного роста, 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_А и к МАО_В, ниаламид). Обратимые и селективные к МАО_А (моклобемид, Т 0,1-0,15). Дополнительные эффекты ингибиторов МАО (стимуляция ЦНС).

Атипичные антидепрессанты: мirtазапин (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 неконтрольном 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 постнатальным повреждением головного мозга. Роль активной мыслительной работы в процессах замедления старения. Пирацетам (Т 0,4; 0,8, 1,2) («золотой стандарт»), пиритинол (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 α_2 -адренорецепторы

6. Антидепрессант – ингибитор захвата норадреналина

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