

АО «Медицинский университет Астана»

СРС

На тему:

«Транквилизаторы».

**Выполнила: интерн гр. 690 «ВБ»
Бекбалтаева Ж. П.**

**Проверила: преподаватель
Иванов Д. А.**

Астана 2017 год.

Анксиолитики

Анксиолитики (транквилизаторы) – группа психотропных средств, которые уменьшают или устраняют страх, тревогу, беспокойство, раздражительность, эмоциональную напряженность.

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ:

Терапевтические эффекты



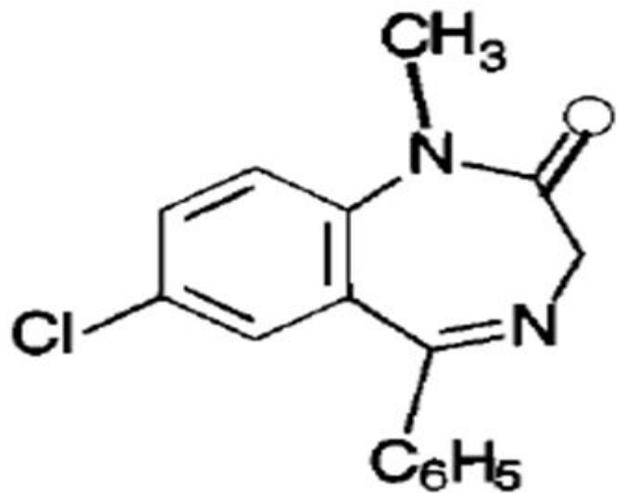
Классификация по химическому строению

□ *Производные бензодиазепина*

- **Длительного действия** - феназепам, диазепам (сибазон, седуксен, реланиум), хлордиазепоксид (хлзепид, элениум)
- **Средней продолжительности** - нозепам (оксазепам, тазепам), лоразепам (ативан), алпразолам, темазепам, нитразепам
- **Короткого действия** - мидазолам (дормикум)

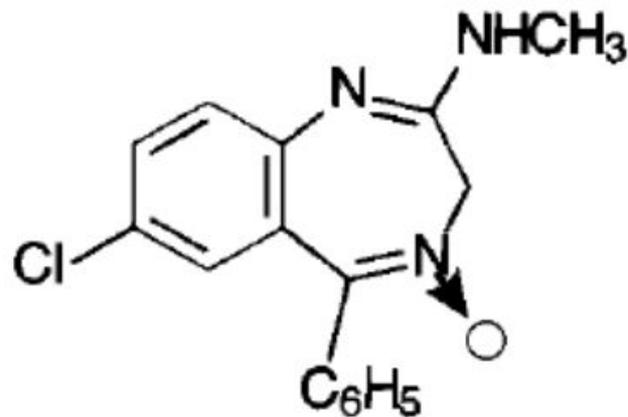
Классификация по химическому строению

- *Производные азаспиродекадиона* -
(буспирон)
- *Препараты разных химических групп* -
(бензоклидин , мебикар, амизил,
триоксазин)



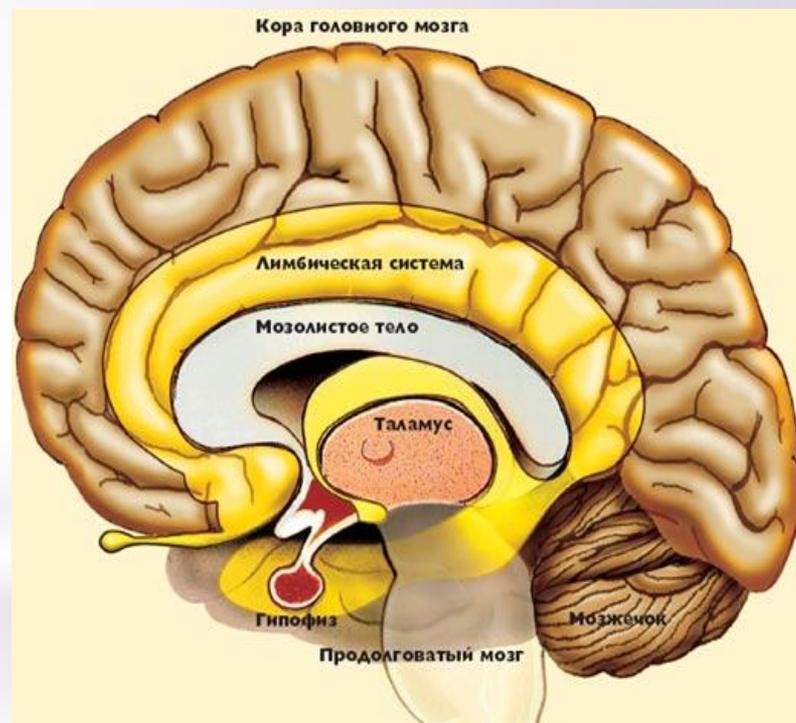
Диазепам

Хлордiazепоксид



Производные бензодиазепина

❖ Стимулируют
барбитурат-
бензодиазепин-ГАМК_A
рецепторный
комплекс через
бензодиазепиновые
рецепторы



Классификация по механизму действия

- *Агонисты бензодиазепиновых рецепторов*
- *Агонисты серотониновых рецепторов*
- *Вещества разного типа действия*

Классификация по выраженности фармакоэффекта

- *С выраженным снотворным эффектом*
(нитразепам)
- *С выраженным анксиолитическим и миорелаксирующим эффектом* (диазепам)
- *«Дневные» транквилизаторы* (мезапам, буспирон, тофизопам)

Клинически выделяют:

Ночные транквилизаторы - классические, то есть основным их эффектом является устранение страха, тревоги и снотворный эффект.

Препараты: *феназепам, диазепам, клоназепам, нитразепам, элениум.*

Дневные транквилизаторы обладают психостимулирующим действием, усиливают мозговую активность.

Препараты: *транксен, мексидол, клобазам, мезапам.*

Применение анксиолитиков

- ✓ Неврозы, невротоподобные состояния (тревожные, паническое расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство и др.);
- ✓ Психопатические и психопатоподобные состояния
- ✓ Астенические состояния
- ✓ Субдепрессии
- ✓ Эпилепсия, Судороги, гиперкинезы, тики
- ✓ Гипертонус скелетной мускулатуры
- ✓ Бессонница
- ✓ Премедикация (подготовка к хирургическому вмешательству).

Принципы назначения транквилизаторов

- Назначаются в минимальных дозах;
- Короткие курсы (не больше 4-х недель, т.к. развивается привыкание);
- Постепенная отмена;
- На период лечения транквилизаторы противопоказано употребление алкоголя;
- Также не рекомендуется управление транспортным средством на период лечения.

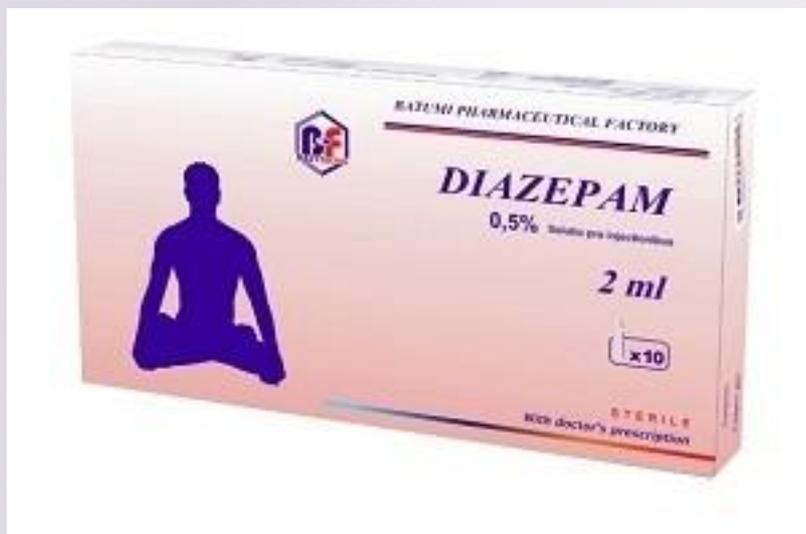
Побочные эффекты

- Связанные с угнетением нервной системы
- Замедление психической активности
- Лекарственная зависимость
- Абстинентный синдром (продолжительность от 1 суток до 2-3 недель)
- Привыкание (длительность применения не должна превышать двух-трех недель)
- Материальная кумуляция
- Синдром отмены

Противопоказания к назначению транквилизаторов:

- Беременность, период лактации;
- Миастения;
- Глаукома;
- Печеночная недостаточность;
- Дыхательная недостаточность;
- Алкогольная, наркотическая зависимость (за исключением купирования абстинентного синдрома);
- Депрессия (для бензодиазепиновых транквилизаторов).

Бензодиазепиновые транквилизаторы не назначают лицам, не достигшим восемнадцати лет. Лишь в случаях крайней необходимости может быть оправдано их назначение в этой возрастной группе.



Дозы препарата в таблетированной форме — до 40-50 мг/сут, часто назначается парентерально с целью лечения стойких навязчивостей (внутривенно, капельно — до 50-60 мг/сут).

Диазепам («Сибазон», «Реланиум», «Седуксен», «Валиум») Выпускается в виде таблеток и раствора для инъекций. Седатирующий эффект появляется спустя несколько минут после внутривенного и полчаса после внутримышечного введения. Лекарство эффективно устраняет тревогу, страх, нормализует ночной сон. Поэтому Диазепам назначают при неврозах, паническом и обсессивно-компульсивном расстройствах, при синдроме Туретта, а также для купирования абстинентного синдрома.

Кроме того, Диазепам обладает выраженными противосудорожным и миорелаксирующим эффектами. Поэтому его часто назначают для устранения судорожных припадков. Диазепам используют для премедикации перед проведением эндоскопии и операций.



Гидазепам относят к «дневным» транквилизаторам. Его анксиолитическое действие проявляется уменьшением ощущения тревоги, страха и беспокойства. Препарат назначают для лечения неврозов, психопатий, вегетативной лабильности, логоневроза (заикания), [мигрени](#), абстинентного алкогольного синдрома



Действующее вещество — гидроксизин, производное пиперазина. Атаракс — это небензодиазепиновый анксиолитик, относится к группе H₁-гистаминоблокаторов. Препарат причисляют к «мягким» транквилизаторам, он обладает умеренным анксиолитическим эффектом. Выпускается в виде таблеток, седативное действие развивается спустя пятнадцать-тридцать минут.

Основными показаниями к его применению являются тревожность, повышенная возбудимость, дерматологические заболевания, сопровождающиеся зудом, алкогольный абстинентный синдром. Помимо седативного и анксиолитического оказывает еще и противорвотное действие. В отличие от бензодиазепинов, Атаракс не вызывает привыкания и зависимости.

АФОБАЗОЛ

Небензодиазепиновый анксиолитик, выпускается в виде таблеток. Действующее вещество фабомотизол. Оказывает умеренное анксиолитическое и активизирующее действия.

Показания к использованию: неврастения, тревожное расстройство, абстинентный синдром, расстройства адаптации, ВСД, психосоматические заболевания.

Ощутимый эффект развивается на пятый-седьмой дни лечения, а максимальный эффект спустя четыре недели.

Действие препарата очень мягкое и менее выраженное, нежели действие бензодиазепинов. Однако преимущество Афобазола в том, что его применение не приводит к привыканию и зависимости.

Лоразепам (лорафен) обладает мощным антифобическим и снотворным действием, эффективно применяется при всех видах неврозов для лечения ипохондрических, сенестопатических расстройств, способствует стабилизации вегетативной нервной системы. Бромазепам (лексотан, лексомиль) – мощный препарат седативного действия, применяется для лечения панических атак как средство, нормализующее сон при неврозах. Менее эффективен при лечении навязчивых расстройств с наличием ритуалов. Дозировка – до 5-6 мг/сут.

Отравление анксиолитиками

Общие симптомы отравления

- оглушение сознания: больной говорит медленно, речь смазана, походка шаткая;
- миоз, реакция зрачка на свет слабая;
- артериальное давление снижено.



Первая помощь при отравлении анксиолитиками

- ингаляция кислорода;
- промывание желудка;
- 20 %-ный кофеин 2,0—4,0 мл внутривенно или внутримышечно при падении артериального давления;
- 0,5 %-ный бемегрид 10,0 мл внутривенно при угнетении дыхания;
- дезинтоксикационная терапия — реополиглюкин 400,0 мл или полиглюкин 400,0 мл или раствор натрия хлорида 0,9 %-ный 400,0 мл внутривенно капельно.

Литература:

- 1) В.В. Закусов «Фармакология», М.-1966
- 2) <http://okeydoc.ru/trankvilizatory-populyarnye-preparaty-osobennosti-primeneniya/>
- 3) М.Д. Машковский «Лекарственные средства», М.-1993
- 4) С.Н. Орехов «Транквилизаторы», 1989
- 5) Д.А. Харкевич «Фармакология», М.-2010
- 6) <http://medarticlez.ru/trankvilizatory/>
- 7) Arnaud L. Lalivea, Uwe Rudolphb, Christian Lüschera, Kelly R. Tana; «Is there a way to curb benzodiazepine addiction?», Swiss Med Wkly. 2011;141:w13277