



НЕЙРОЛЕПТИКИ

(Neuroleptika)

◆ Что такое нейролептики или антипсихотики и при каких заболеваниях они назначаются?

Нейролептики - это медикаменты, которые назначаются при различных психиатрических и некоторых неврологических заболеваниях. Под „антипсихотиками“ подразумевается та же самая группа медикаментов.

Нейролептики назначаются не только при шизофренических и маниакальных психозах, но и при депрессиях, при некоторых расстройствах личности и других психических заболеваниях. Они находят также применение при лечении состояний беспокойства, страха и напряжения, при нарушениях сна и для подавления болей (анестезия).

◆ Как действуют нейролептики?

Предполагается, что при психотических состояниях в головном мозге продуцируется переизбыток дофамина (нейротрансмиттер) в нервных окончаниях. За счёт его переизбытка нервная система находится в постоянном болезненном перенапряжении. Это приводит к психотическим состояниям, например с бредовыми представлениями или галлюцинациями.

Нейролептики действуют на рецепторы. Действующие вещества различных медикаментов также влияют на различные рецепторы. Все они в итоге блокируют дофаминовые рецепторы, в результате чего передача сигналов в нервной системе за счёт дофамина тормозится. Уменьшение нервного возбуждения ведёт к потуханию психотических симптомов. Кроме того нейролептики могут понижать усиленные побуждения и притуплять мучительные экстремальные колебания чувств. Некоторые из этих субстанций имеют и другие положительные эффекты, например антидепрессивные или снотворные.

◆ Какие типы нейролептиков имеются?

На протяжении последних десятилетий было выпущено большое количество различных нейролептиков, которые менее отличаются в своём механизме действия, а более в своих побочных эффектах. Искусство лечения состоит в том, чтобы найти для каждого пациента подходящий медикамент, который лучше всего им переносится. Это одинаково не у всех пациентов и иногда только с помощью наблюдения и назначения различных препаратов возможно подобрать подходящий медикамент. Пациенты должны быть по возможности проинформированы о необходимости лечения и побочных действиях препаратов, чтобы можно было совместно с лечащим врачом составить индивидуальный план лечения. В общем, различают старые, так называемые „классические“ нейролептики первого поколения и новые, так называемые „атипичные“ нейролептики второго поколения. Медикаменты второго поколения (напр. клозапин, рисперидон, оланзапин, амисульпирид, кветиапин, арипипразол, ципразидон), имеют преимущество в том, что они в противоположность к нейролептикам первого поколения (напр. галоперидол, флупентиксол, циклопентиксол) намного реже или совсем не вызывают двигательные осложнения (так называемые экстрапирамидально-моторные симптомы). Правда не всегда и в не каждом слу-



чае они выгоднее субстанций первого поколения. Эти новые препараты способствуют часто прибавке в весе, нарушению обмена веществ и склонности к сахарному диабету.

◆ Какие побочные действия существуют, и что происходит при этом?

Побочные действия возникают, так как нейролептики уменьшают продукцию дофамина не только в тех регионах головного мозга, где возникают психотические симптомы, но и в частях головного мозга с другими функциями.

Параллельное влияние на другие нейротрансммиттеры (напр. серотонин) может эти побочные действия затормаживать, но вызывать другие (напр. повышение аппетита). Побочные действия препаратов можно прочитать в аннотации упаковки, здесь включены все осложнения, которые были когда-либо зарегистрированы.

Последующие побочные проявления могут наблюдаться у этих медикаментов (но не у всех одновременно):

- нарушения движений со скованностью мышц (дискинезии)
- дрожью и скованностью (синдром Паркинсона)
- общее двигательное возбуждение (акатизия)
- неконтролируемые движения, преимущественно в области рта (поздние дискинезии)
- прибавление в весе при повышенном аппетите
- сахарный диабет
- понижение артериального давления
- усталость
- снижение белых телец в крови
- нарушения сердечного ритма при комбинации с другими медикаментами

Все эти побочные проявления можно вовремя распознать с помощью тщательного наблюдения и избежать посредством смены препарата. Побочные действия зависят не только от медикамента, но и от их дозировки. Важно назначение по необходимости и как можно меньше. Многие пациенты склонны к быстрому уменьшению дозировки или же отмене медикамента, чтобы предотвратить побочные действия. Это приводит часто к тяжёлым обострениям.

◆ Вызывают ли нейролептики зависимость?

Нет, эти медикаменты не вызывают зависимости. Несмотря на это нельзя их сразу отменять, потому что вероятность появления психотических симптомов при этом очень высока.

◆ Что такое дэпо-нейролептики?

Многие нейролептики можно получать в форме дэпо-укола, постоянное действие которого длится в среднем в течении двух недель (напр. рисперидал конста, флуанксол-дэпо, циатил-дэпо, дэцентан-дэпо, халдол-дэканоат). Эти дэпо-уколы можно давать только после перепроверки переносимости препарата в форме таблеток. Дэпо препараты имеют преимущества: это наилучшая возможность предотвращения частому обострению психозов при нерегулярном приёме таблеток.



Кроме этого имеют дэпо - препараты и другие преимущества, напр. меньше побочных явлений при равномерной концентрации действующего вещества. Исследования показали, что при применении дэпо-уколов обострения болезни возникает намного реже, чем при приеме таблеток.

◆ Как долго необходимо применять нейролептики?

Это часто возникающий у больных вопрос. Хотя и понятно желание пациентов как можно быстрее отменить медикаменты с побочными действиями, как только они себя лучше чувствуют - но врачи как раз таки по этому поводу отстаивают совершенно другое мнение. Четыре пациента из пяти, которые повторно страдали симптомами психоза, испытывали обострение в течение первого года при самостоятельной отмене медикамента и один из пяти, несмотря на непрерывный прием медикаментов. Опасность обострения усиливается при внезапной отмене медикамента. Это достаточно весомые аргументы для непрерывного приема препаратов и защите от обострений.

Как правило: чем выше дозировка медикамента, тем лучше защита, но тем больше нужно рассчитывать на побочные действия. Необходимую дозировку следует подбирать в каждом случае в зависимости от течения заболевания и жизненных обстоятельств. Только в очень благополучных случаях, в основном при однократном проявлении психоза, можно попробовать под постоянным контролем психиатра, без особого риска, постепенное уменьшение дозировки. Но даже в этом случае необходимо внимательно обращать внимание на первые признаки обострения, например на бессонницу, для того чтобы своевременно начать лечение.

◆ Применяются нейролептики только для успокоения?

Нет. Успокоительными медикаментами являются снотворные. Есть нейролептики, которые применяются как снотворные, но они имеют только слабое противопсихотическое действие и оказывают тем самым слабое влияние на бредовые состояния и галлюцинации.

Усталость и сонливость являются при лечении нейролептиками, за исключением острого состояния, нежелательными побочными действиями, т.к. цель лечения состоит в том, чтобы вернуть по возможности пациентов к нормальному образу жизни. К этому относится, например вождение автомобиля после полного излечения острых симптомов болезни.

Вождение с нейролептиками не только возможно, они даже являются наряду с осведомленностью о болезни и психически стабильным состоянием (без острых симптомов) обязательством для сохранения водительских прав (по законодательству дорожного министерства).

◆ Можно ли лечить психозы травами или гомеопатическими средствами?

Нет. До сих пор неизвестны другие средства, которые обладали бы противопсихотическим действием, за исключением нейролептиков. Травы и гомеопатические средства можно применять дополнительно к нейролептикам, но ни в коем случае вместо них.