

Одеський національний медичний університет

Кафедра фармакології та фармакогнозії

АНТИДЕПРЕСАНТИ
ПСИХОСТИМУЛЯТОРИ
НООТРОПНІ ЗАСОБИ
АНАЛЕПТИКИ



КЛАСИФІКАЦІЯ АНТИДЕПРЕСАНТІВ

- **інгібітори моноамінооксидази (МАО)**
 - незворотні - ніаламид
 - зворотні – піразідол, інказан
- **інгібітори нейронального захоплення**
 - невиборчі - трициклічні (іміпрамин, амітриптилін) чотирьохциклічні (мапротилін)
 - вибіркові інгібітори нейронального захоплення серотонину (флуосектин, тразодон)
- **похідні різних хімічних груп – сіднофен, тіанептин**

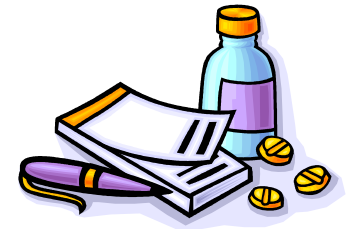
АНТИДЕПРЕСАНТИ

психотропні засоби, здатні послаблювати психічну депресію, «виправляти» патологічно змінені настрої, повертати інтерес до життя, активність і оптимізм

Види депресій:

Ендогенні – при психічних захворюваннях (психоз)

Екзогенні (реактивні) – при важкій психічній травмі та інш.





ФАРМАКОДИНАМИКА АНТИДЕПРЕСАНТІВ

Інгібування МАО призводить до затримки інактивації моноамінов (серотоніну, норадреналіну, дофаміну), посилення виходу медіаторів в синаптичну щілину і полегшує синаптичну передачу

Інгібування зворотного захоплення моноамінів або тільки серотоніну призводить до накопичення їх в синаптичній щілині і підвищенню ефективності передачі



ФАРМАКОДИНАМИКА АНТИДЕПРЕСАНТІВ

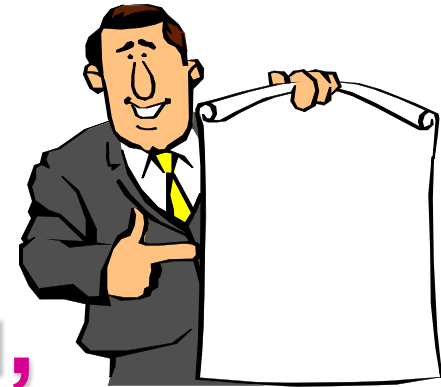
- +** **основний антидепресивний ефект** – здатність підвищувати настрої
- +** **додатковий стимулюючий** – активація психомоторної активності та поведінки
- +** **додатковий седативний** – усунення негативних емоцій, тривоги, страху, неспокою
- +** **інші** – м-холиноблокуючий, спазмолітичний, антигістамінний

КЛАССИФІКАЦІЯ АНТИДЕПРЕСАНТІВ

➤ зі стимулюючим ефектом
(тімолептики) ніаламід,
моклобемід, іміпрамін,
флуоксетин

➤ з стимулюючим ефектом
(тіморектики) амітриптилін,
азафен

➤ «сбалансованої» дії піразидол,
кломіпрамін, пароксетин



ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ

- депресії у психічних хворих - ніаламід, піразидол, моклобемид,
- реактивні – психогенні та посттравматичні - іміпрамін, амітриптилін, азафен
- неврози, енурез, булімія - амітриптилін, флуоксетин, іміпрамін,
- депресивний синдром при соматичних захворюваннях (ІХС, хронічні захворювання) - тразодон, флуоксетин, сертралін
- деменція (хвороба Альцгеймера) - піразидол



НЕБАЖАНІ ЕФЕКТИ

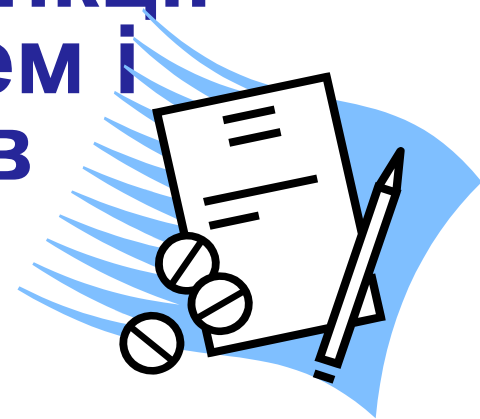
- М-холинолітичні (мідріаз, закріп, тахікардія) - **іміпрамін, амітриптилін**
- психичні порушення (марення, галюцинації) - **ніаламид**
- диспепсичні розлади - **ніаламид, піразидол**
- кардіотоксичність, артеріальна гіпотензія - **іміпрамін, амітриптилін, тразодон**
- артеріальна гіпертензія («сирний синдром») **ніаламид, піразидол**
- гепатотоксичність **ніаламид, піразидол**
- сонливість, інсомнія **іміпрамін, амітриптилін, тразодон**



ПРЕПАРАТИ ЛІТІЮ

мають унікальну здатність попереджати виникнення як маніакального стану (літію карбонат, літію оксибутират) та стабілізувати настрій.

Механізм дії: іони літію заміщають натрій і калій в клітинах, знижують активність ферментів, перешкоджають гіперфункції моноамінергічної систем і збудливості нейронів



КЛАСИФІКАЦІЯ НООТРОПІВ

o похідні пірролідону – пірацетам (ноотропіл), анірацетам

o гамк-ергічні – аміналон, пікамінат, фенібут, натрія оксибутірат

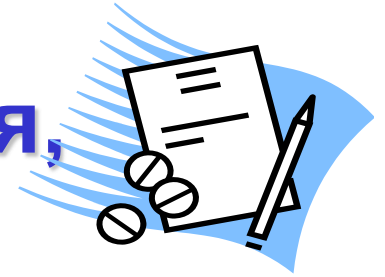
o похідні різних груп – пірідитол (енцефабол), ацефен,

мемантин, гліцин



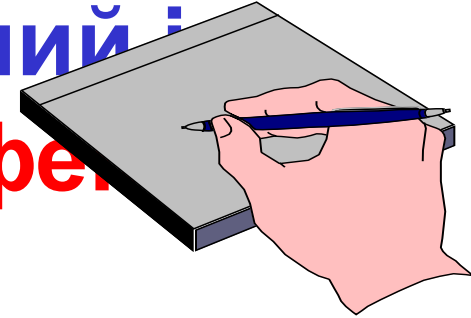
НООТРОПИ ФАРМАКОДИНАМІКА

- покращують пам'ять, навчання, розумову діяльність
- надають церебропротекторну дію (↑ стійкості мозку до гіпоксії, ↑ температури, стресовим факторам)
- ↑ відновлювальні процеси в ушкодженому мозку (травми, інсульт)
- протишокова, миорелаксантина, снодійна, наркозна дія (оксибутират натрію)



КЛАСИФІКАЦІЯ АНАЛЕПТИКІВ

• з переважним впливом на центри життєзабезпечення (дихальний і судиноруховий центри) - кофеїн, бемегрид, коразол

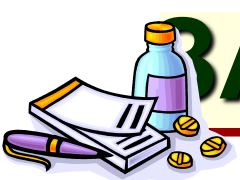


• зі змішаним механізмом дії - камфора, сульфокамфокаїн, кордіамін, стрихнін

АНАЛЕПТИКИ

- полегшують деполяризацію нейронів (проникність Na^+ і Ca^{2+} каналів)
- підвищують лабільність нервових центрів
- зменшують латентний період рефлексів
- збільшують витрати макроергів, споживання кисню
- антагонізм до гальмуючих медіаторів ЦНС





ЗАСТОСУВАННЯ АНАЛЕПТИКІВ

- + отруєння снодійними (бемегрід, кофеїн, сульфокамфокаїн, кордіамін)
- + порушення ЦНС (кофеїн, кордіамін)
- + шок, колапс, асфіксія (етімізол, кофеїн, кордіамін)
- + СН (сульфокамфокаїн, камфора, кордіамін)
- + «судорожна» терапія (бемегрід)
- + функціональні порушення (стрихнін)