

УДК 615.065

*Тургунов Маъмуржон Абдулазизович*

*Кафедра фармакологии, клинической фармакологии и медицинской  
биотехнологии*

*Андижанский государственный медицинский институт*

## **ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ НЕЙРОЛЕПТИКОВ В ПРАКТИКЕ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

**Резюме:** Нейролептический синдром является одним из самых часто встречаемых осложнений приема нейролептиков. Вариабельность симптоматики, и побочных эффектов от нейролептиков очень высок, и в данном исследовании мы планировали изучить какие же осложнения встречаются наиболее часто, и в каком возрастном диапазоне они более выражены. Это помогло бы врачам использующим данные препараты наиболее, прогнозировать у кого возможно развитие нейролепсии скорее всего, и как избежать побочных эффектов.

Патогенез нейролептического синдрома не до конца ясен, но фармакологические свойства антипсихотиков позволяют предположить, что в его основе лежит блокада дофаминовых рецепторов в нигростриарном пути и связанное с этим высвобождение глутамата, приводящие к дисбалансу нейротрансмиттеров, повреждению базальных ганглиев и подкорково-таламических связей, а также компенсаторному усилению синтеза и высвобождения дофамина. Для возникновения экстрапирамидных расстройств необходим уровень связывания D2-рецепторов от 75% и выше.

**Ключевые слова:** нейролептический синдром, нейролептические препараты, негативные симптомы,

*Turgunov Mamurjon Abdulazizovich*

*Department of Pharmacology, Clinical Pharmacology and Medical  
Biotechnology*

## **PREPARATIONS OF THE GROUP OF NEUROLEPTICS IN THE PRACTICE OF EVIDENCE-BASED MEDICINE**

**Resume:** Neuroleptic syndrome is one of the most common complications of taking neuroleptics. The variability of symptoms and side effects from neuroleptics is very high, and in this study we planned to study which complications are most common, and in which age range they are more pronounced. This would help doctors using these drugs the most, predict who is likely to develop neurolepsy, and how to avoid side effects.

The pathogenesis of neuroleptic syndrome is not completely clear, but the pharmacological properties of antipsychotics suggest that it is based on the blockade of dopamine receptors in the nigrostriatal pathway and the associated release of glutamate, leading to an imbalance of neurotransmitters, damage to the basal ganglia and subcortical-thalamic connections, as well as compensatory enhancement of dopamine synthesis and release. For the occurrence of extrapyramidal disorders, the level of binding of D2 receptors from 75% and higher is required.

**Keywords:** neuroleptic syndrome, neuroleptic drugs, negative symptoms.

**Актуальность.** Не столь убедительны данные об эффективности антипсихотических препаратов в уменьшении негативных симптомов, что в значительной степени происходит из-за редукции позитивной симптоматики. Так, кроме собственно редукции симптоматики, нейролептики могут ухудшить негативные симптомы, особенно те, которые связаны с экстрапирамидными проявлениями, их чистый эффект в этом отношении является следствием соотношения двух противоположных действий[2,4,5].

Эффективность нейролептиков в отношении первичных стойких, и, в то же время, персистирующих негативных (прогредиентно усиливающихся

в своей дефицитарности) симптомов, например, эмоционального притупления, социальной изоляции, снижения оперативной деятельности и многого другого является незначительной, неопределенной и часто недоказанной[1,3,6].

**Цель исследования.** изучить нежелательные эффекты нейролептических препаратов.

**Результаты исследования.** Депрессивные симптомы. В этой сфере также наблюдаются два противоположных эффекта: с одной стороны - антипсихотические препараты могут улучшить симптоматику депрессии, что часто наблюдается при редукции положительных симптомов; с другой стороны - делает возможной так называемую «нейролептическую дисфорию», связанную с ЭПС.

Когнитивные симптомы. Хотя антипсихотические препараты могут улучшить функцию внимания у некоторых пациентов с шизофренией, данные об их влиянии на другие когнитивные функции противоречивы и, по данным некоторых исследований, оказывают негативное влияние.

В такого рода исследованиях не установлено никаких существенных различий между антипсихотическими препаратами в оценке их влияния на нейро-когнитивное функционирование. Чистый эффект нейролептиков определяется положительным влиянием на процессы внимания, с одной стороны, и неблагоприятными воздействиями на экстрапирамидные симптомы вследствие антихолинергической активности используемых для лечения ЭПС нейролептиков и корректоров, с другой стороны.

Профилактика рецидивов. Все нейролептики, вне зависимости от различий между ними, существенно снижают вероятность рецидива у пациентов с шизофренией. Поскольку многие пациенты не обеспечивают достаточной приверженности лечению, пролонгированные формы нейролептиков (депо-нейролептики) с внутримышечным способом введения могут быть более эффективными, чем пероральные формы

препаратов, обладающие относительно малым влиянием на частоту рецидивов.

Антипсихотические препараты связаны с различными побочными эффектами, включая неврологические, метаболические, гематологические проявления и нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой, мочеполовой, опорно-двигательной, эндокринной и других систем.

В отличие в целом от сходной, одинаковой эффективности нейрорептиков, в отношении побочных эффектов имеются серьезные различия. По сравнению с обычными, конвенциональными антипсихотическими средствами, препараты второго поколения имеют, как правило, более низкий риск развития ЭПС, но, в отличие от этого, часто приводят к нарушению обмена веществ.

Однако представляется важным отметить, что фармакологические различия между препаратами в пределах одного и того же класса обуславливают значительные вариации влияния на риск развития ЭПС и на метаболические побочные эффекты нейрорептиков своего класса (и, прежде всего, классических антипсихотических медикаментов), что не может позволить утверждать о наличии систематического различия между ними.

**Вывод.** Наибольшее внимание врачам при назначении нейрорептиков нужно обращать на людей более старшего возраста, с большим стажем их применения. Чтобы не страдало качество жизни пациента, поддерживалась большая приверженность терапии, необходимо предвидеть возможные побочные эффекты нейрорептической терапии, и использовать все возможности для их купирования.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Голенков А.В., Калинина Е.В. Отношение к психически больным и их выявление в населении // В сборнике: Этнокультуральные вопросы

психиатрии и психологии Материалы конференции. Научный редактор Голенков А.В.. 2004. С. 86-90.

2. Карпова М.В., Беда В.И. Применение атипичного антипсихотика «Сероквель» при эксрапирамидных расстройствах, возникающих в ходе терапии типичными нейролептиками //В сборнике: Ивановская региональная психиатрия, современные вопросы оказания психиатрической помощи //сборник научных трудов / Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Департамент здравоохранения Ивановской обл., Гос. учреждение здравоохранения Обл. клиническая психиатрическая больница "Богородское" ; [редкол.: Е. В. Руженская (отв. ред.) и др.]. Иваново, 2008. С. 191-195.

3. Руженская Е.В. Психопрофилактика, современное понимание // Психопрофилактика, современное понимание // сборник научных трудов / Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Департамент здравоохранения Ивановской обл., Гос. учреждение здравоохранения Обл. клиническая психиатрическая больница "Богородское", Ивановская обл. общественная орг. "О-во психиатров, психотерапевтов и наркологов" ; [редкол.: А. М. Футерман (гл. ред.), Е. В. Руженская (отв. ред.)]. Иваново, 2010. С. 5-8.

4. Физическая реабилитация // Гиголаева Т.В., Нестеров А.Н., Перевозчикова Е.В., Руженская Е.В., Толстова С.Ю., Махов А.С. Учебное пособие / Шуя, 2011. Том часть 2

5. Шток В. Н., Левин О. С. Лекарственные экстрапирамидные расстройства // В мире лекарств.— 2000.— № 2.— С. 12-15.

6. Штульман Д. Р., Левин О. С. Гипертинезы // Справочник практического врача по неврологии.— М., 1999.— С. 255-259.