

ДЕЙСТВИЕ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Махамматова Сохиба Хасанбоевна

Ассистент, АГМИ

Аннотация. В данной статье описано действие психотропных веществ, антидепрессантов, транквилизаторов и некоторых седативных средств.

Ключевые слова: транквилизаторы, седативные средства, ноотропные препараты, антидепрессанты и психостимуляторы.

INFLUENCE OF PSYCHOTROPIC SUBSTANCES ON THE HUMAN BODY

Makhammatova Sokhiba Khasanboevna.

Assistant, ASMI

Abstract. This article examines the influence of psychotropic substances, antidepressants, tranquilizers and some sedatives.

Key words: tranquilizers, sedatives, nootropic drugs, antidepressants and psychostimulants.

Психотропные средства (греч. псих-душа, сознание - тропос поворот, направление; синоним психофармакологических средств) — препараты, влияющие на психические функции, эмоциональную сферу и поведение. Выделяют следующие (основные группы психотропных средств: нейролептики, препараты лития (см. соли лития), транквилизаторы, седативные средства, ноотропные средства, антидепрессанты и психостимуляторы (психостимулирующие и аналептические средства). Лекарственные средства других групп лекарственных средств также обладают психотропным действием. действия, например, наркотические анальгетики (морфин, промедол и др.), симпатомиметики (эфедрин), кетамин, этиловый спирт. Однако их психотропное действие является не

основным, а сопутствующим, в связи с чем такие препараты не относят к психотропным средствам.

Каждая из групп психотропных препаратов характеризуется определенной направленностью психотропного действия. Таким образом, нейролептики обладают антипсихотическим действием, т. е. способностью ослаблять продуктивные симптомы психоза (бред, галлюцинации, психические автоматизмы). Механизм действия нейролептиков связан с угнетающим действием на копаминаргическую передачу в нигростриарной, мезолимбической и мезокортикальной областях головного мозга, что объясняет как психотропность, так и некоторые проявления побочных эффектов препаратов этой группы, проявляющихся в виде экстрапирамидные расстройства (паркинсонизм, поздняя дискинезия).

Антидепрессанты (ниаламид, имизин, amitриптилин и др.) оказывают положительное влияние при аффективных расстройствах, что сопровождается улучшением общего психического состояния и настроения. Антидепрессивный эффект некоторых препаратов этой группы может сочетаться с психостимулирующим (например, ниаламидом) или психоседативным (например, amitриптилином) действием. В основе механизма действия антидепрессантов на центральную нервную систему заключается в их способности различными путями усиливать эффекты эндогенных нейротрансмиттеров из числа моноаминов (норадреналина и др.). Антидепрессанты применяют при психогенных и соматических депрессивных состояниях. Нейролептики применяют главным образом для купирования психотических расстройств при различных психических заболеваниях, а также в качестве противорвотных средств (Противорвотные средства).

Препараты лития обладают избирательной активностью при маниакальных состояниях и применяются для купирования и

профилактики этих состояний, например, при маниакально-депрессивном психозе.

Транквилизаторы (сибазон, феназенам, хлорзепид и др.) оказывают анксиолитическое и успокаивающее действие на ЦНС, в связи с чем широко применяются при различных эмоциональных расстройствах невротического и невротоподобного характера (эмоциональное напряжение, тревога, страх и др.). Кроме того, они обладают умеренным снотворным, противосудорожным и миорелаксирующим действием), что позволяет назначать транквилизаторы в качестве; снотворные средства (снотворные средства), а также при лечении некоторых форм эпилепсии и заболеваний центральной нервной системы, протекающих с повышенным тонусом скелетных мышц, например, при спастических параличах.

Седативные средства (бромиды и препараты корня валерианы, травы пустырника, пассифлоры и ряда других растений) обладают умеренно выраженным седативным действием и наряду с транквилизаторами широко применяются, особенно в амбулаторной практике, при различных невротических состояниях, бессоннице, повышенной раздражительности, и т. д.

Ноотропные препараты оказывают активирующее действие на нарушения мнестических и интеллектуальных функций головного мозга. Препараты этой группы можно рассматривать как структурные аналоги тормозного нейромедиатора аминокислотной кислоты (пирацетам, гидроксибутират натрия, фенибут, гопантеновая кислота) или некоторых витаминов (пиридитол). Ноотропы улучшают энергетический обмен в тканях головного мозга, активируют синтез белков и нуклеиновых кислот, облегчают процессы обучения и памяти, оказывают антигипоксическое действие.

Налбуфин – наркотический препарат, применяемый при лечении болевых синдромов различной степени выраженности. Это частый спутник

наркозависимости, используемый наркоманом для получения эйфории и успокаивающего эффекта.

Применение в рекомендуемых дозировках (в схеме лечения) не вызывает серьезных последствий. Но при несоблюдении рекомендаций или злоупотреблении препаратом появляются следующие последствия: угнетение дыхания, синдром отмены у опиатных наркоманов, расслабление гладкой мускулатуры, нарушение работы желудочно-кишечного тракта, хроническая гипангия. В случаях тяжелой передозировки возможен летальный исход.

Литература:

1. Fejer D, Smart R: The use of psychoactive drugs by adults. *Can Psychiatr Assoc J* 1973; 18:313-320.
2. Allgulander C: Dependence on sedative and hypnotic drugs: A comparative clinical and social study. *Acta Psychiatr Scand Suppl* 1978; 270:1:102.
3. Borkovec TD: Insomnia. *J Consult Clin Psychol* 1982; 50:880-895.
4. Lader M: The use of hypnotics and anxiolytics in the elderly. *Int Clin Psychopharmacol* 1986; 1 (4):273—283.
5. Ator NA, Griffiths RR: Self-administration of barbiturates and benzodiazepines: A review. *Pharmacol Biochem Behav* 1987; 27(2):391-398.