



پارستان آیت... طالقانی

داروهای ضد جنون و

تثبیت کننده خلق

شماره سند: PF-PW-08

نوبت بازنگری: اول

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۲۵



استاد: خانم کریمیان

تهیه کنندگان: منیره بزرگی، مجید بهشتی، عرفان محمودی

داروهای ضد جنون:

اساس درمان اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک مانند اسکیزوافکتیو، اختلال هذیانی، اختلال خلقی میباشد که به دو دسته تقسیم می شوند:

۱_ ضد جنون های قدیمی یا متداول Typical

بیشتر بر روی علائم مثبت اسکیزوفرنیا (توهم، هذیان، رفتار اشفته و خلق اشفته) موثرند. کلروپرومازین، پرفنازین، هالوپریدول، تیوتیکسین نمونه ای از داروهای ضد جنون کلاسیک هستند.

۲_ ضد جنون های جدید Atypical

علاوه بر اثر روی گیرنده 2d بر روی گیرنده های دوپامینی و سروتونین نیز اثر میکنند، لذا علاوه بر روی علائم مثبت، علائم منفی اسکیزوفرنیا (عدم تمرکز، گوشه گیری و انزوا، بی انگیزگی و...) را نیز کاهش میدهند. عبارتند از: ریسپریدون، کلوزاپین، اولانزاپین، کوئتیاپین، آریپپرازول، کاریپرازین و زیپراسیدون.

❖ در صورت وجود بیماری های خونی و

صرع، کلوزاپین نباید مصرف شود و در بیماری های

کبدی و کلیوی با دوز پایین باید استفاده شود.

❖ قطع داروی کلوزاپین باید به تدریج باشد زیرا قطع

ناگهانی با عوارض تحریک کولینرژیک مانند تعریق و

سرخ شدن چهره و اسهال همراه است.

عوارض و مراقبت ها:

کاهش فشارخون وضعیتی: بیشتر در روزهای ابتدایی درمان رخ میدهد و با خطر سقوط و آسیب پذیری همراه است لذا هنگام برخاستن ازبستر، بتدریج بلند شوید و در صورت احساس افت فشارخون به آرامی بنشینید و دراز بکشید و پاها را بالاتراز سطح بدن قرار دهید. عدم مصرف الکل و کافئین، مصرف حداقل دو لیتر آب در روز و استفاده از جوراب کشی مفید است.

عوارض خونی: اگر آنالوسیتوز (کاهش گلبول های سفیدخون) ممکن است رخ دهد. لذا در صورت بروز علائمی مانند تب گلودرد و زخم دهان باید دارو قطع شود و بررسی های شمارش گلبولی انجام شود.

عوارض آنتی کولینرژیک محیطی و مرکزی: مانند خشکی دهان و بینی، تاری دید، یبوست احتباس ادراری و گشادی مردمک ها. مرتباً دهان را شستشو دهید و از آدامس های بدون قند استفاده کنید، زیر اشکلات یا آدامس های حاوی قند احتمال عفونت قارچی دهان و عفونت دندان را افزایش میدهند. استفاده از میوه و سبزیجات و ملین ها برای رفع یبوست مفید است.

در ناراحتی های گوارشی دارو را همراه غذا مصرف کنید. افزایش وزن از عوارض شایع کلوزاپین و اولانزاپین میباشد لذا کنترل غذای دریافتی و فعالیت های ورزشی برای پیشگیری از افزایش وزن توصیه میشود.

عوارض کبدی و صفراوی: در صورت بروز علائمی مانند دردهای فوقانی شکم، تهوع و استفراغ و افزایش بیلیروبین خون و ادرار، دارو باید قطع شود.

عوارض اکسترپیرامیدال داروهای ضد جنون:

دیستونی حاد: انقباض دردناک عضلانی، اسپاسم عضلات گردن اختلال بلع، تریسموس (چفت شدن فک ها)
پارکینسونیسم: لرزش در حالت استراحت، سفتی عضلانی، چهره ماسکه، سفتی چرخ دنده ای و اندام خمیده
آکاتزی: بی قراری، نشست و برخاستن مکرر
دیسکنزی دیررس: حرکات غیرارادی در عضلات سروتنه و اندام ها، ممتد کردن دستها و اختلال در تنفس و خطر خفگی؛ اقدام درمانی، کاهش دوز دارو یا تغییر آن به یک داروی دیگر است.

سندرم نورولپتیک بدخیم: افزایش دمای بدن و فشار خون و نبض، سفتی عضلانی، دیستونی، تعریق زیاد، حالت کندی و بیتابی؛ اقدامات عبارتند از: خنک کردن بیمار، کنترل علائم حیاتی و الکترولیتها، تجویز مایعات و وریدی



داروهای ضد مانیا یا تثبیت کننده خلق

دارو های تثبیت کننده خلق شامل لیتیوم، کاربامازپین، والپروات، گاباپنتین، توپیرامات و.. میباشد.

لیتیوم: پر مصرف ترین و معروف ترین داروی تثبیت کننده خلق، لیتیوم کربنات است. تعداد زیادی از افرادی که از اختلال دو قطبی یا اسکیزوفرنی رنج می برند، از لیتیوم استفاده میکنند. لیتیوم برای درمان اختلال دو قطبی و پیشگیری از آن، کاربرد دارد و از شدت علائم در دوره شیدایی (مانیا) می کاهد. اثر درمانی ۲ تا ۳ هفته بعد ظاهر میشود.

عوارض گوارشی: تهوع و استفراغ، کاهش اشتها و اسهال؛ با تقسیم دوز دارو و مصرف همراه غذا عوارض کاهش میابد.

عوارض عصبی: لرزش، افزایش فعالیت حرکتی، عدم تعادل، اختلال هوشیاری، گیجی و اختلال تکلم. با تقسیم دوز دارو عارضه کاهش میابد. لرزش شدید احتمال مسمومیت بالیتیوم را مطرح میکند.

عوارض کلیوی: پر نوشی و پرادراری تا حدود ۳ الیتر از عوارض نامطلوب لیتیوم است. درمان، جایگزینی مایعات، کاهش مقدار لیتیوم و تجویز تیازید یا آمیلوراید است.

عوارض تیروئیدی: کم کاری خوش خیم تیروئید؛ درمان با لووتیروکسین
سایر عوارض: اختلال ریتم قلبی، خستگی مفرط، دید ناواضح

مسمومیت بالیتیوم: علائم اولیه شامل لرزش، اختلال تکلم، آتاکسی و علائم بعدی شامل اختلال هوشیاری، فاسیکولاسیون عضلانی، میوکلونوس، تشنج و اغما میباشد. اقدامات شامل قطع لیتیوم و اصلاح کم ایی است. در موارد شدید همودیالیز لازم است.

میزان دریافت نمک و دفع آن از کلیه با سطح سرمی لیتیوم رابطه معکوس دارد؛ یعنی مصرف زیاد نمک باعث کاهش سطح لیتیوم شده و اثر درمانی را از بین میبرد و کاهش مصرف نمک باعث افزایش لیتیوم خون و مسمومیت میشود. همچنین کاهش مایعات بدن بدنال ورزش و تعریق باعث دهیدراتاسیون و مسمومیت بالیتیوم میشود.

داروهای ضد صرع با اثر تثبیت کننده خلق:

داروهای ضد تشنج جایگزین مناسبی برای بیمارانی است که لیتیوم در آنها تاثیر کمی دارد. کاربامازپین در درمان مانیای حاد، پیشگیری از اختلالات دو قطبی، درمان افسردگی و رفتارهای پر خاشگراانه غیر حاد بیماران سایکوتیک موثر است. **کاربامازپین، والپروات یا والپروئیک اسید، لاموتریژین، گاباپنتین و توپیرامات** در درمان اختلالات دو قطبی موثرند.

خطرناکترین عارضه کاربامازپین اختلالات خونی، هپاتیت، درماتیت، سندرم استیون جانسون است. علائمی مثل تب و گلودرد و خونمردگی و خونریزی های زود به زود ممکن است نشانه اختلال خونی باشد.

عوارض شایع والپروات عبارتند از: تهوع و استفراغ، اسهال، بی تعادلی و لرزش و افزایش وزن. پانکراتیت و مسمومیت کبدی نادر ولی مهلک هستند.