



Neuroleptici

(Neuroleptika)

◆ Šta su neuroleptici ili antipsihotici i kod kojih se bolesti propisuju?

Neuroleptici su lekovi koji se u raznim psihijatrijskim i nekim neurološkim bolestima propisuju. Izraz „anti-psihotici“ važi za istu grupu lekova. Neuroleptici se ne koriste samo kod šizofrenije ili manične psihoze, već i kod depresija, kod nekih poremećaja ličnosti i drugih duševnih bolesti. Takođe se koriste za lečenje: nemira, straha i napetosti, poremećaja spavanja i kod kontrole bola (Anestezija).

◆ Kako deluju neuroleptici?

Polazi se od toga da kod psihotičnih stanja dolazi do pojačane produkcije neurotransmitera (sinaptički transmitteri koji regulisu prenos električnog signala između nervnih ćelija) Dopamina u mozgu, koja je normalno ograničena. Zbog ove pojačane produkcije je uzbuđenje u ovim neuronskim mrežama sa Dopaminom patološki pojačano. Ovo vodi ka pojavi psihotičnih stanja koja su npr. sa sumanutim idejama i čulnim obmanama praćena. Neuroleptici deluju na receptore (mesta sa neurotransmiterom). Pojedine substance različitih lekova utiču na različite receptore. Svima je zajedničko da blokiraju dopaminske receptore. To doprinosi da prenos signala između nervnih ćelija sa sopstvenim Dopaminom u nervnim mrežama bude smanjen. Smanjenje pojačanog uzbuđenja na nervima, vodi ka povlačenju psihotičkih simptoma. Pored toga mogu neuroleptici pojačanu snagu reduzirati i pomoći da se ekstremno opterećujuće emocionalne oscilacije smanje. Pojedine od ovih supstanci imaju i druge efekte, u pojedinim slučajevima željene efekte, kao antidepresivno ili hipnotično delovanje.

U toku poslednjih decenija je veliki broj neuroleptika pronađen, oni se malo u svojim mehanizmima delovanja kao i u prouzrokovanju neželjenih dejstava razlikuju. Umetnost lečenja sastoji se u tome da se za svakog pacijenta pronađe lek koji je najbolje podnošljiv.

◆ Koje vrste neuroleptika postoje?

Ovo nije kod svih pacijenata isto i najbolji tretman se može postići kroz oprezno posmatranje i testiranje različitih supstanci. Pacijenti treba da su na najbolji način o potrebama lečenja i mogućim neželjenim dejstvima informisani, da bi zajedno sa svojim lekarom doprineli da se izradi najbolji plan za lečenje. Generalno razlikujemo ranije proizvedene takozvane “klasične” neuroleptike (prve generacije) i novije takozvane “atipične” neuroleptike (druge generacije). Neuroleptici druge generacije (npr. Clozapin, Risperidon, Olanzapin, Amisulpirid, Quetiapin, Aripiprazol, Ziprasidon) imaju prednost u odnosu na neuroleptike prve generacije (npr. Haloperidol, Flupenthixol, Zuclopenthixol) jer značajno manje ili uopšte ne izazivaju smetnje u pokretima (takozvani ekstrapiramidalni-motorni system). Medjutim nisu neuroleptici druge generacije uvek u odnosu na neuroleptike prve generacije u prednosti. Kod novijih neuroleptika češće dolazi do povećanja telesne težine, poremećaja u metabolizmu i do pojave šećerne bolesti.

**◆ Kada dolazi do neželjenih dejstava i koja neželjena dejstva su prouzrokovana dejstvom neurolepti-**

Neželjena dejstva od ovih lekova, dolaze tako što prenos na nervima sa Dopaminom nije samo u delovima mozga smanjen gde psihotični simptomi nastaju, nego i u drugim delovima mozga sa različitim funkcijama. Uticaj na druge neurotransmiterske sisteme (npr. Serotonin) može ova neželjena dejstva smanjiti, ali istovremeno može voditi ka pojavi drugih (npr. porast apetita). Koja neželjena dejstva i pod uticajem kojih lekova nastaju mogu se u priloženom upustvu, koje se nalazi u kutiji sa lekom, videti jer tu su opisana sva neželjena dejstva koja su primećena. Koristan je i jedan otvoren razgovor sa puno poverenja sa ordinirajućim lekarom.

Sledeća neželjena dejstva mogu pod uticajem neuroleptika da se razviju (svakako ne kod svih) i na to treba paziti:

- ograničena pokretljivost, grčenje (Diskinezije), tresenje i kočenje (Parkinsonov sindrom),
- opšti nemir (Akatizije)
- nevoljni pokreti pretežno na usnama (kasne Diskinezije)
- Povećana telesna težina, pojačan apetit
- nastanak šećerne bolesti
- opadanje krvnog pritiska
- umor
- smanjenje broja leukocita
- poremećaj srčanog rada kod kombinacije sa drugim lekovima

Sva ova neželjena dejstva možemo kroz oprezno posmatranje pravovremeno prepoznati i kroz promenu leka izbeći. Pojava neželjenih efekata ne zavisi samo od izbora leka nego i od jačine doze u velikoj meri. Ovde važi: toliko koliko je potrebno a što je moguće manje. Mnogo pogodjenih pokušavaju nažalost dozu brzo smanjiti ili obustaviti uzimanje leka da bi se izbegla neželjena dejstva. Ovo nažalost često vodi do ponovnih pojava teških znakova bolesti.

◆ Da li neuroleptici izazivaju pojavu zavisnosti?

Ne, od ovih lekova se ne postaje zavistan. Pa ipak netreba naglo prestati sa uzimanjem leka jer je velika verovatnoća da se psihotični simptomi tada ponovo jave.

◆ Šta su Depo-neuroleptici?

Pojedini neuroleptici postoje u depo-formi (depo-ampule) i razvijaju u proseku delovanje u dužini od dve nedelje (npr. Risperdal Consta, Fluanxol Depot, Ciatyl Depot, Decentan Depot, Haldol Decanoat). Ove depo-ampule se mogu davati samo onda ako je prethodno podnošljivost leka preko uzimanja istog leka u tabletama ispitana. Tada ima depo-ampula mnoge prednosti: potvrda redovnog uzimanja leka je najbolja mogućnost da se izbegne pojava ponovne psihotične reakcije zbog neredovnog uzimanja leka. Ima i drugih prednosti od depo-ampula kao npr. manje neželjenih dejstava zbog podjednake koncentracije leka. Studije su pokazale da su ponovne pojave psihotičnih simptoma kod osoba koje koriste neuroleptike u depo-formi redje u odnosu na one koje su uzimali tablete.

◆ Koliko dugo se neuroleptik mora uzimati?

Ovo je za mnoge obolele najvažnije pitanje. Razumljivo da postoji želja da se uzimanje lekova sa neželjenim dejstvima kada se čovek bolje oseća prekine. Lekari zastupaju na osnovu poznatih razloga drugo mišljenje. Četiri od pet pacijenata koji su više puta od jedne psihoze lečeni doživljavaju u toku jedne godine jednu ponovnu psihotičnu epizodu ako uzimanje lekova prekinu, međjutim samo jedan od pet pacije-



nata doživi ponavljanje psihotične epizode ako se lekovi redovno uzimaju. Posebno je povećana opasnost od ponavljanja psihotičnih simptoma kod naglih prestanka uzimanja lekova. Ovo su vrlo uverljivi argumenti za redovno uzimanje lekova za zaštitu od ponavljanja oboljenja. Najčešće važi: što je veća doza leka bolja je i zaštita i mora se više sa neželjenim dejstvima računati. Potrebna jačina doze mora se pažljivo odrediti na osnovu toka bolesti i načina života. Samo u posebno povoljnim situacijama kod samo jedne pojave psihoze je jedna postepena redukcija leka i prestanak uzimanja leka sa redovnim kontrolama psihijatra moguća. Tada se svakako mora vrlo pažljivo na razne znakove, kao poremećaj spavanja, paziti da bi se sa ponovnim lečenjem brzo počelo.

◆ Da li neuroleptici dovode do „umirenja“?

Ne. Lekovi za umirenje su sredstva za spavanje. Postoje neuroleptici koji se kao sredstva za spavanje upotrebljavaju. Oni imaju slabo antipsihotično dejstvo, to jest deluju slabo na sumanute ideje ili obmane čula. Naprotiv su umor i pospanost u lečenju neurolepticima kod psihoza ili poremećaja raspoloženja, izuzev u akutnim slučajevima, nepoželjni, nastoji se dakle da pacijentkinje i pacijenti koji su u toku lečenja mogu jedan potpuno normalan život da vode. Tu spada potpuno povlačenje akutnih znakova bolesti a takodje i mogućnost upravljanja motornih vozila. To je u ovim slučajevima moguće ne samo zbog tretmana sa neurolepticima nego je lečenje zajedno sa sposobnošću uvida u bolest i povlačenja simptoma preduslov za dozvolu za upravljanje motornih vozila (po propisu saveznog ministarstva za saobraćaj).

◆ Mogu li se psihoze sa prirodnim sredstvima ili homeopaticima lečiti?

Ne. Dosad su po antipsihotičnom delovanju samo neuroleptici poznati. Prirodna sredstva i homeopatici se mogu pored neuroleptika koristiti ali nikako umesto neuroleptika.