

Neyrotrop maddələr



*1. Narkotik
analqetiklər*

- ⊙ Ağrıkəsici maddələr dedikdə elə maddələr nəzərdə tutulur ki, onların təsiri altında mənşələrindən və gedişindən asılı olmayaraq hər hansı ağrı hissiyyatı (şüura xətər gəlmədən) müvəqqəti olaraq aradan qalxır.
- ⊙ Narkotik təsirli olub-olmadığına görə:
 - ⊙ 1. Narkotik analqetiklər
 - ⊙ 2. Qeyri-narkotik analqetiklər
- ⊙ Alınma mənbəyinə görə:
 - ⊙ 1. Təbii analqetiklər
 - ⊙ 2. Yarımsintetik
 - ⊙ 2. Sintetik analqetiklər

3. Ağrıkəsicilər

- ⊙ Ağrıkəsici maddələr göstərdiyi təsir xüsusiyyətinə görə şərti olaraq :
- ⊙ 1. Əsasən mərkəzi təsirli
- ⊙ 2. Periferik təsirli
- ⊙ Mərkəzi təsirli analgetiklər reseptorlara münasibətinə görə isə :
- ⊙ 1. Opioid analgetiklər
- ⊙ 2. Qeyri-opioid analgetiklər

4. Ağrıkəsicilər

○ *Qeyri-narkotik analqetiklər*

○ *Klonidin, Amitriptillin, İmizin, Ketamin, Azot-1 oksid (N₂O), Kalsitonin, Somatostatin, Dimedrol, Karbamazepin, Valproy turşusu, Baklofen*

5. Opioid analqetiklərin təsnifatı

Müasir təssəvürlərə görə opioid (narkotik) analqetiklərin təsir mexanizmi onlarn opioid reseptorlarla qarşılıqlı təsir prinsipinə əsaslanır. Bu reseptorlara olan münasibətinə görə opioid sistemə təsir göstərən maddələri aşağıdakı qruplara bölmək olar:

- I. Aqonistlər
- II. Aqonist- antaqonist
- III. Antaqonist

6. Təsnifat (davamı)

I. *Aqonistlər*

⊙ 1. *Təbii alkaloidlər*

⊙ a) Fenantren törəmələri qrupundan olan alkaloidlər

⊙ *Morfin, Kodein, Tebain*

⊙ B) Benzilizoxinolin törəmələri qrupundan olan alkaloidlər

⊙ *Papaverin, Noskapin, Narsein*

7. Təşviqat (dərman)

2. Yarımsintetik preparatlar

- *Hidromorfon (Dilaudid), Oksimorfon (Numorfan),*
 - *Heroin (Diasetilmorfin)*

3. Sintetik preparatlar

- *Promedol, Fentanil, Sufentanil, Alfentanil*
Remifentanil,

- *, Piritramid, Tilidin, Loperamid*

(İmodium), Levorfanol, Petidin (Meperid),

Propoksifen

8. *Təsnifat (davamı)*

◎ *II. Aqonist- antagonistlər*

- ◎ *Pentazosin, Nalorfin,*
 - ◎ *Nalbufin (Nübain),*
- ◎ *Buprenorfin, Butorfanol,*
 - ◎ *Tramadol (Tramal)*

9. Təsniifat (davamı)

Antaqonistlər

◎ *Nalokson,*

◎ *Naltrekson*

10. Narkotik analqetiklər

- ⊙ Təbii və sintetik narkotik analqetiklər MSS-nə təsir spesifikliyinə görə secici (ağrı mərkəzlərinə) təsirlidir.
- ⊙ Molekularası rabitə əlaqəsinə görə geridönən təsirlidir
- ⊙ Bütün növ ağrı hissiyatını bu və ya digər nisbətdə müvəqqəti aradan qaldırır
- ⊙ Şüur pozulmur
- ⊙ Yuxuya meyillik artır

11. Narkotik analqetiklər

- ⊙ Həyatı mərkəzlərin fizioloji fəaliyyətini dəyişmir
- ⊙ Tənnəfüs mərkəzi nisbətən süstləşir
- ⊙ Öskürək mərkəzi ciddi olaraq süstləşir
- ⊙ Təkrar istifadəsi zamanı eyforiya, tolerantlıq və dərman asılılığı yaradır
- ⊙ Onları yalnız şiddətli kəskin ağrılarda və bədxassəli şişlər zamanı törənən xronik ağrılar zamanı istifadə olunur.

12.Morfin

- ⊙ 1. Təbii alkaloiddir
- ⊙ 2. Fenanterin törəməsidir
- ⊙ 3. Güclü ağrıkəsici təsiri var
- ⊙ 4. Nosisseptiv qıcıqların neyronlararası ötürülməsi prosesini baş beyin səviyyəsində pozur
- ⊙ 5. HEB-i pis keçir, 1% baş beyinə çatır
- ⊙ 6. Myu subpopulyasiyadan olan opioid reseptorlarının aqonisti, ekzoqen liqandıdır

Morfin



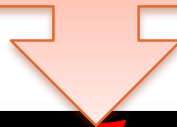
Promedol



Pentazosin



Fentanil



Kodein



Piritramid (ataralqeziyada “tənzimləyici analgeziyada” və doğuş aktını ağırsızlaşdırmaq

14.Morfin

- 7. Ağrıkəsici təsiri:
- a) myu reseptorların oyanması və antinosiseptiv sistemin bioloji fəallığının yüksəlməsi ilə əlaqədardır.
- b) Enkefalinaza fermentini blokada edir və analqetik aktivliyə malik endogen neuropeptidlərin parçalanmasını prosesinin qarşısını alır. Onları stabilləşdirir
- c) Ağrı hissənin baş beyin tərəfindən subyektiv emosional dərk olunması, təklili, qiymətləndirilməsi və ona qarşı reaksiya prosesinin pozulmasıdır

15. Müqayyisəli xarakteristika

-
- ***D. Pentazosini morfindən fərqləndirən cəhəti:***
- κ - və δ -reseptorlarının aqonisti, μ -reseptorlarının antaqonistidir
- ***E. Morfin preparatının effekti:***
- Öskürək mərkəzinin sütləşməsi
- Analqetik
- Yuxugətirici
- ***Ə. Narkomaniyanın müalicəsində işlənir:***
 - *Klonidin*
 - *Lofeksidin*
 - *Metadon*

16. Fentanil

- ⊙ 1. Sintetik maddədir
- ⊙ 2. Ağrıkəsici təsiri çox yüksəkdir
- ⊙ 3. Ağrıkəsici təsiri qısa müddətlidir
- ⊙ 4. Neyroleptoanalqeziyada (Droperidolla birlikdə) istifadə olunur.
- ⊙ 3. Talamonal preparatının tərkib komponentidir
- ⊙ 4. Tənəffüs mərkəzinə güclü iflicedici təsiri var

17.Fentanil

- ⊙ Əlavə arzuolmayan effekləri:
- ⊙ a) bronxospazm
- ⊙ b) hipotenziya
- ⊙ c) döş qəfəsində kəskin riqidlik halı
- ⊙ d) sinus bradikardiya

18. Fentanil

- ⊙ Analqetik effektlərinin davamətmə müddəti fentanil və onun analoqlarında aşağıdakı ardıcılıqlığı:
- ⊙ Fentanil > Sufentanil > Alfentanil > Remifentanil
- ⊙ Fentanildən transdermal terapevtik sistem şəklində terminal xərcəng ağrısının müalicəsində istifadə olunur

19. Kodein

- ⊙ Kodein:
- ⊙ 1. Təbii alkoloiddir
- ⊙ 2. Fenanterin törəməsidir
- ⊙ 3. Morfinin fenol hidroksil qrupundan metilləşmiş formasıdır, yəni. 3- metilmorfindir
- ⊙ 4. Zəif və orta şiddətli ağrılar zamanı monopreparat kimi və ya aspirin və digər iltihabəleyhinə analqetik - antipiretiklərlə kombinə olunmuş şəkildə istifadə olunur

20.Promedol

- ⊙ 1. Fenilpiperedin törəməsidir
- ⊙ 2. Ağrıkəsici təsirinə görə morfindən geri qalır
- ⊙ 3. MBT-1 sfinktorlarının kəskin spazmını törətmir
- ⊙ 4. Bronx saya əzələlərinin tonusunu nisbi da olsa aşağı salır
- ⊙ 5. Uşaqlıq saya əzələlərinin yığılma aktivliyini artırır
- ⊙ 6. Uşaqlıq boynu əzələsini boşaldır
- ⊙ 7. Terapevtik dozalarda dölə mənfi təsir göstərmir

21. *Pentazosin*

- ⊙ 1. Delta və kappa opioid reseptorlara münasibətdə aqonist, myu reseptorları ilə isə antaqonistdir.
- ⊙ 2. Morfin qədər ağrıkəsici təsir gücünə malik deyil
- ⊙ 3. Təkrari qəbulu tolerantlıq və dərman asılılığı hallarına gətirib çıxarmır
- ⊙ 4. Tənəffüs mərkəzini süstləşdirmir
- ⊙ 5. Tez və qısa müddətlidir
- ⊙ 6. Qan təzyiqini , onurğa və kəllədaxili təzyiqi yüksəkdir, taxikardiya törədir
- ⊙ 7. Cift baryerini çətin keçir
- ⊙ 8. Bağısaqlardan yaxşı sorulur

22.Narkomaniyanın müalicəsi

- Məlumdur ki, hazırda yaşadığımız əsrin etiraf olunmalı həqiqətlərdən biri də narkomaniya halının kifayət qədər geniş yayılmasıdır.
- Bu patologiyanın müalicəsi son dərəcə ağır, uzunmüddətli və üzücü bir prosesdir.
- Narkomaniyanın müalicəsi 2 prinsiplə aparılır:
 - 1. Detoksikasiya
 - Klonidin –TM: beyində - locus coeruleus- da lokalizasiya olunan alfa2 adreno reseptorları oyadaraq. Bu törəmələrə göstərdiyi süstləşdirici təsirlə əlaqədardır (opioid reseptorlarını oyatmaqla morfin də bu struktura süstləşdirici təsir göstərir)

23.Narkomaniyanın müalicəsi (davamı)

- ⊙ Klonidin “abstinensiya”-nın yalnız bəzi əlamətlərini (bilavasitə locus coeruleus-nun blokadadan azad olmasından irəli gələn) aradan qaldırır. Əlavə arzuolunmaz effekləri:
 - ⊙ a) hipotenziya
 - ⊙ b) bəzi kəskin psixi reaksiyalar
- ⊙ Hazırda əlavə effektləri az olan analoji təsir mexanizminə malik olan
- ⊙ Lofeksidin preparatından istifadə olunur.

24.Narkomaniyanın müalicəsi (davamı)

- ⊙ Abstinensiya sindromu əlamətlərini zəiflətmək və xəstələri sakitləşdirmək məqsədilə
- ⊙ Benzodiazepin qrupu trankvilizatorlardan
- ⊙ Fenotiazin qrupundan olan neyroleptoklərdən
- ⊙ Detoksikasiyanı sürətləndirmək məqsədilə xəstələrə bəzən bir neçə gün narkotik analqetiklərin antaqonistləri də təyin edilir
- ⊙ “Tamamlanan detoksikasiya” məqsədilə
- ⊙ Metadon 5-21 gün müddətinə tədricən azaldılaraq kəsilməsi prinsipilə aparılır.

25.Narkomaniyanın müalicəsi (davamı)

- ⊙ 2. Metadonla davam etdirilən müalicə üsulu.
- ⊙ Detoksikasiyadan sonra narkotiklərin təkrarən qəbulu riski saxlanılan xəstə qruplarında metadonla müalicə proqramı aparılır. Burada əsas məqsəd asılılıq yaradan maddənin qəbulunun dayandırılması deyil:
- ⊙ xəstələrin metadon qəbul fonunda reabilitasiyasının yaxşılaşdırmaq
- ⊙ onların kriminal
- ⊙ qeyri- moral
- ⊙ qeyri-etik və s. davranışlarının qarşısını almaqdır.

26.Narkomaniyanın müalicəsi (davamı)

- ⊙ Ambulator şəraitdə xəstələrə gündəlik, per os 40-60- mq metadon verilir
- ⊙ Sonra xəstə 24-36 saat müddətində nəzarətdə saxlanılmaqla,
- ⊙ preparatın təkrari təyini fonunda onun optimal, müalicə kursunun sonrakı effektiv davamı üçün stabilləşdirici dozası müəyyən olunur
- ⊙ Müalicə dozasının qaldırılması yalnız abstinensiya simptomunun aradan qalxmadığı və ya təkrari meydana çıxdığı hallarda göstəriş sayılır