



Regionaalhaigla

NEUROLEPTIKUMID

Psühhoosi lühikirjeldus

Ravi neuroleptikumidega

Kõrvaltoimed



Psühhoosi lühikirjeldus

Psühhoos on raske psüühikahäire – haigel esinevad tavaliselt meeleepetted (tajuelamused ilma reaalse tekitajata) või luulumõtted (valed veendumuslikud otsused, mis ei allu tegelikku-se korrektoorile). Eelmainitud sümptomitele lisanduvad tavaliselt hirm ja ärevus, sageli ka agressiivsus. Psühhoosi tõttu on tugevasti häiritud haige võime aru saada teda ümbritsevast tegelikust reaalsusest.

Levinumad haigused, millega kaasub psühhoos on skisofreenia ja skisoafektivne häire. Psühhoos võib esineda ka bipolaarse häire, mania või depressiooni korral, ajukahjustuse (trauma, insult) järgselt ning mõne neuroloogilise haiguse (Parkinsoni tõbi, epilepsia) puhul, samuti võib psühhoos kaasnedä dementsusega.

Psühhootilised häired vajavad regulaarset ja pikaajalist ravi. Soovitav ravikuuri pikkus on vähemalt 3 aastat, osadel juhtudel ka elukestev. Pideva ravimite tarvitamisega on võimalik ära hoida haigusnähtude kordumist ja tunda ennast tervena. Psühhoosi ägenemine põhjustab ajus pöördumatuid muutusi, seepärast on korduva psühhoosi ravi pikem ja keerulisem ning psühhoosi möödudes võivad jääda püsivad kahjustused: tunnetusprotsesside häired, emotsionaalne tuimenemine ja tahteaktiivsuse alanemine. Haiguse ägenemise ärahoidmiseks tuleb neuroleptikume regulaarselt edasi tarvitada ka siis, kui kõik haigusnähud on täielikult taandunud.

Ravi edukus sõltub eelkõige patsiendi ja raviarsti heast koostööst. Patsiendil peab olema selge arusaam oma haigusest ja soov seda

ravida. Psühhiaater saab olla abiks haiguse olemuse selgitamisel, õige ravimpreparaadi valikul ning võimalike kõrvaltoimete ennetamisel ja ravimisel.

Ravi neuroleptikumidega

Neuroleptikumid ehk antipsühhootikumid on ained, mida kasutatakse peamiselt psühhoosiga kulgevate psüühikahäirete raviks. Neuroleptikumid vähendavad meeleepetteid ja korrastavad mõtteid. Neuroleptikumid on ka tugevad hirmu ja ärevuse vastased ravimid, sageli vähendavad agressiivsust.

Neuroleptikumid on välja töötatud pikaajaliseks, sageli elukestvaks raviks ning nende kõrvaltoimed on minimaalsed. Neuroleptikumide pikaajaline tarbimine ei kahjusta maksa või neerude tegevust.

Neuroleptikumid jaotatakse toimemehhanismide erinevuse järgi kahte rühma:

- **esimese põlvkonna neuroleptikumid** ehk tüüpilised neuroleptikumid – tuntumad ravimid on haloperidool, flufenasiin, flupentiksool kloorpromasiin, kloorprokseen, levomepromasiin, melperoon, perfenasiin, tsuklopentiksool ja sulpiriid;
- **teise põlvkonna neuroleptikumid** ehk atüüpilised neuroleptikumid – tuntumad ravimid on amisulpriid, aripiprasool, klo-sapiin, olansapiin, kvetiapiin, risperidoon, sertindool ja tsiprasidoon.

Neuroleptikumid on kasutusel tablettidena, lisaks on osad neist saadaval ka suukaudse ja süstelahusena. Mõnest ravimist on välja töötatud depoovorm, mis süstitakse lihasesse, kust ravimi toimeaine eraldub aeglaselt väikeste koguste kaupa mitme nädala jooksul. Depoovormid on põhiliselt esimese põlvkonna neuroleptikumidel.

Teise põlvkonna neuroleptikumidest on depoovariant risperidoonil, paliperidoonil, aripiprasoolil ja olansapiinil.

Sama toimeainet sisaldavad ravimid võivad olla erineva nimega, kuna neid toodavad erinevad firmad. Ravimi karbile on alati kirjutatud toimeaine nimi. Täpsemat teavet ravimi nimetuse ja selles sisalduva toimeaine kohta saab küsida raviarstilt.

Kõrvaltoimed

Nagu igal ravimil võivad ka neuroleptikumidel soodsale ravimõjule lisanduda kõrvaltoimed.

Ravimi esmakordsel võtmisel võib esineda unisust, kerget pidurdatust ja pearinglust. Need **häired mööduvad tavaliselt paari päevaga**.

Esimese põlvkonna neuroleptikumide kõrvaltoimed on seotud kesknärvisüsteemi häiretega:

- ekstrapüramidaalsündroom – seisundile on iseloomulikud erinevad neuroloogilised häired, nagu värisemine, ärevus, paigal-püsimumus või liigne pidurdatus, lihaste jäikus, tippiv kõnnak;
- hilisdüskineesia – seisund võib tekkida ravimi pikaajalisel tarvitamisel ning

väljendub näolihaste, jäsemete ja keha-tüve tahtevastastes liigutustes.

Teise põlvkonna neuroleptikumide kõrvaltoimed mõjutavad põhiliselt organismi ainevahetust, harvadel juhtudel südametegevust ning verepilti:

- söögiisu suurenemine ja kaalutõus;
- rasvade ja veresuhkru ainevahetushäired;
- südametegevuse häired;
- muutused verepildis.

Enamikul ravimi tarvitajatest kõrvaltoimeid ei esine, kuid siiski on tarvis aeg-ajalt anda vereanalüüs ja kontrollida südametegevust elektrokardiogrammiga. Kontrollimise sageduse määrab raviarsti. Kaalutõusu korral on võimalik abi saada erikoolituse saanud nõustajatelt

Kõrvaltoime ilmnemisel pidage kindlasti nõu ravi arstiga, kes vajadusel muudab ravimi annust, määrab lisaks mõne preparaadi või vahetab ravimi välja paremini talutava ravimi vastu.



Kasutatud kirjandus:
"Psühhiaatria", Medicina 2000

Koostanud:
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Psühhiaatriakliinik
Paldiski mnt 52
10614 Tallinn
Registratuur 617 2644, 617 2623
Valvetuba 617 2650
www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
õendus kvaliteedi komitee 21. mail 2015. a.