

## Что следует учитывать при употреблении успокоительных и снотворных?

- Успокоительные и снотворные назначаются для непродолжительного лечения, непрерывное и длящееся более 4 недель использование не рекомендуется. Есть пациенты, которые используют успокоительные и снотворные в течение долгого периода, однако они ограничиваются всего одним-двумя разами в неделю.
- Постоянным использованием считается ситуация, при которой успокоительные и снотворные употребляются ежедневно более 3 месяцев или в течение 3 месяцев пациенту выписывается более 60 таблеток. Такое частое использование указывает на то, что лечение неэффективно и проблема осталась. В таком случае следует проконсультироваться со своим врачом, чтобы найти другие способы лечения.
- Успокоительные и снотворные пациенту должен выписывать один врач, который отвечает за план лечения.
- Самыми частыми побочными эффектами являются сонливость, чувство усталости, заторможенность, нарушения равновесия и координации, нечеткость речи, слабость, забывчивость, сбивчивость, чрезмерная возбуждаемость, нервозность, зависящие от дозы нарушения памяти (амнезия), неприятный вкус во рту, головная боль, повышенное слюноотделение и сухость во рту. При постоянном и длительном использовании успокоительных и снотворных часто возникает психическая и физическая зависимость

от этих лекарств, их применение связывают со снижением умственных способностей, деменцией и состояниями помрачения.

- Использование успокоительных связано с возникновением большего риска падения и перелома костей, особенно у пожилых людей.
- Очень редко наблюдаются также пониженное артериальное давление, мании и галлюцинации. Побочные эффекты чаще проявляются в начале лечения и после увеличения дозы.
- Иногда при приеме успокоительных может возникнуть парадоксальное действие — возбужденность, ярость, озлобленность и враждебность могут вовсе усилиться. Такое действие обычно возникает в первые недели лечения, в таком случае при консультации с врачом лечение нужно незамедлительно завершить.
- Следует воздержаться от управления автомобилем и других требующих внимания действий до тех пор, пока не выяснится точное влияние лекарства на конкретного пользователя. На вождение на следующий день могут повлиять и снотворные короткого действия.
- При использовании успокоительных в больших дозах или вместе с другими угнетающими центральную нервную систему веществами (например, вместе с алкоголем, некоторыми рецептурными лекарствами) может возникнуть нарушение работы дыхательного центра, что приводит к серьезным трудностям дыхания. Поэтому следует воздержаться от использования успокоительных вместе с алкоголем и другими угнетающими центральную нервную систему веществами (наркотические болеутоляющие и т. п.).

- Если Вы употребляете психоактивные вещества и у Вас возникали мысли о самоповреждении, то обязательно поделитесь этой информацией с врачом, который назначает Вам успокоительные.
- Пациенты, у которых присутствует активная аддикция, должны быть особенно осторожными при использовании успокоительных и снотворных, использование не должно превышать две недели.
- Во время беременности и кормления грудью успокоительные и снотворные используются только в исключительных случаях и обязательно под медицинским наблюдением.
- У некоторых пациентов при завершении долгосрочного (более одного месяца) употребления успокоительных могут возникать реакции отмены: головная боль, боль в мышцах, повышенная тревожность, чувство напряжения, беспокойство, помутнение, раздражительность, нарушения чувствительности конечностей, обман чувств и приступы эпилепсии. Вероятность возникновения реакции отмены ниже, если доза будет уменьшаться своевременно и будут использоваться успокоительные длительного действия.
- Ослабление действия снотворных может возникнуть уже после нескольких дней регулярного потребления, при завершении длительного приема может возникнуть обострение симптомов бессонницы.
- При длительном и неконтрольном использовании успокоительных и снотворных может развиться зависимость от лекарства. При медикаментозной зависимости для достижения того же эффекта возникает необходимость во все большем увеличении дозы лекарства (толерантность), самочувствие при отмене препарата резко ухудшается (реакции отмены), возникает тяга использовать

препарат даже тогда, когда этого не нужно по медицинским причинам или это даже опасно. Риск возникновения зависимости повышается при продолжительном употреблении препарата в больших дозах, также при неправильном назначении лекарства или неправильном его использовании по своему усмотрению.

## ПОМНИТЕ!

- Бензодиазепины и подобные им лекарства являются рецептурными препаратами, при необходимости для краткосрочного лечения их назначает Вам врач.
- Проинформируйте лечащего врача обо всех других употребляемых лекарствах — как о рецептурных, так и безрецептурных препаратах.
- Не употребляйте алкоголь вместе с лекарствами!
- Действие препаратов может повлиять на способность вождения автомобиля и работы с другими машинами.
- Использованию успокоительных и снотворных сопутствует больший риск падения.
- В случае побочных действий, возникших при употреблении препарата, проконсультируйтесь с врачом, назначившим Вам лекарство.
- Не меняйте схему лечения самостоятельно — не увеличивайте и не уменьшайте дозу лекарства и не прерывайте прием лекарства внезапно.
- Обо всех изменениях в самочувствии во время курса лечения информируйте врача.
- Не давайте свои лекарства другим и не принимайте назначенные другим лекарства даже тогда, когда Ваши жалобы и симптомы похожи.

## Успокоительные и снотворные — бензодиазепины и подобные им препараты

Что такое успокоительное и что такое снотворное?

Когда тревожность становится болезнью?

По каким показаниям используется успокоительное и по каким — снотворное?

Что следует учитывать при их употреблении?



## Что такое успокоительное и что такое снотворное?

**Успокоительные** (седативные средства, транквилизаторы) – это лекарства, которые снижают возбуждение, чувство напряжения и агрессивность. В зависимости от химических свойств, некоторые успокоительные могут иметь дополнительные свойства: противосудорожное, миорелаксирующее и действие, вызывающее сонливость.

Преимущественно в качестве успокоительных используются входящие в группу бензодиазепинов препараты, такие как диазепам, лоразепам, алпразолам, бромазепам. Эти активные вещества отличаются друг от друга по времени начала действия, продолжительности действия, побочным эффектам и возможности вызывать зависимость.

Снотворные — это препараты, которые предназначены для кратковременного (до 30 дней) облегчения симптомов бессонницы. В качестве снотворных преимущественно используются вещества, похожие на бензодиазепины, такие как золпидем и зопиклон, но также успокоительные с более коротким временем действия, такие как бромазепам, лоразепам. У золпидема и зопиклона отсутствует подобное бензодиазепинам действие, уменьшающее чувство тревоги и напряжения, проявляется только действие, способствующее сну.

Однако механизмы действия у снотворных и успокоительных схожие — повышение активности нейромедиатора гамма-аминомасляной кислоты (GABA) в мозге. Повышение активности GABA в мозге вызывает сонливость и помогает вызвать и поддерживать сон. Нейромедиаторы, или нейротрансмиттеры являются химическими соединениями, которые производятся и освобождаются нервными клетками, т. е. ней-

ронами. Коммуникация между нейронами осуществляется посредством нейромедиаторов.

## Когда тревожность становится болезнью?

Тревожность является нормальной реакцией организма на неопределенность. Тревожность является чрезмерной, если она постоянная, не соответствует вызывающим ее стимулам и вызывает невыносимый стресс. В таком случае речь может идти о самостоятельном тревожном расстройстве. Часто возникающие тревожные расстройства — это генерализованные тревожные расстройства, панические расстройства и фобии. Тревожность часто сопутствует и многим другим психическим расстройствам. Почти 25% людей в течение жизни могут страдать от некоторых симптомов тревожного расстройства.

Чрезмерная тревожность может сопутствовать и физическим болезням, прежде всего заболеваниям сердца, органов дыхания или пищеварительного тракта, или быть связанной с продолжительным употреблением препаратов с успокоительным действием, алкоголя и других психоактивных веществ (напр., конопли), вызывающих абстинентный синдром. В случае тревожного расстройства мозг не способен успокоиться.

## Каковы показания для приема успокоительных?

В лечении тревожного расстройства первостепенным является самоуспокоение различными немедикаментозными методами (упражнения на дыхание и расслабление). Успокоительные уменьшают продолжительность, интенсивность и частоту симптомов тревожности. Помимо этого, они используются при различных состояниях беспокойства, для предотвращения и лечения приступов эпилепсии, а также при расстройствах сна. Перед назначением успокоительных в лечении тревожных расстройств следует взвесить использование других методов, прежде всего психотерапии. Если есть необходимость использовать препараты, то предпочтительно антидепрессанты, которые помогут уменьшить чрезмерную тревожность и не вызывают зависимости.

## Каковы показания для приема снотворного?

Расстройству сна характерен сон неудовлетворительного количества и/или качества на протяжении продолжительного периода. Основными жалобами являются трудности с засыпанием, прерывистый сон (трудности сохранения сна) и слишком раннее пробуждение утром. Во многих случаях сон может быть нарушен ввиду некоторых психических расстройств или физических заболеваний.

В лечении бессонницы первостепенным является немедикаментозное лечение, прежде всего гигиена сна. Снотворные употребляются для краткосрочного лечения расстройств сна при долгосрочной и нарушающей качество жизни бессонницы. При устойчивых расстройствах сна в качестве лекарств используются антидепрессанты и антипсихотики.

**ВВ! Одновременный прием различных бензодиазепинов не рекомендуется, от одновременного приема успокоительных и снотворных следует воздержаться, также следует быть осторожным при их использовании вместе с другими угнетающими центральную нервную систему препаратами.**

Использованная литература:

1. "Тревожные расстройства", Яков Шлик, 2008
2. "The Prescriber's Guide", Stephen M. Stahl, Cambridge University Press 2009
3. "Психиатрия", Medicina 2000

Составлено:

Северо-Эстонская региональная больница  
Психиатрическая клиника  
Палдиски мнт. 52  
10614 Таллинн  
www.regionaalhaigla.ee

Инструкция для пациентов утверждена Комитетом по качеству сестринской помощи Северо-Эстонской Региональной больницы 20.04.2021.