

**55. Остри интоксикации с невролептици,  
антидепресанти. Клинична картина.  
Лечение**

Доц. д-р М. Мичева дм

55.1.

**Остри интоксикации с *невролептици***

- **Медикаменти – най-често с фенотиазинови невролептици**
  - с пиперидиново ядро със странична верига - хлорпромазин, тиоридазин
  - с пиперазиново ядро в страничната верига - торекан, флуперин
- **бутирофенони – халоперидол, дроперидол**

55.2.

## Клинична картина

- *Церебротоксичен синдром* – нарушено съзнание от сънливост до кома, миоза тахикардия, хипотония, сухота на устната лигавица, понякога повишена температура
- *Екстрапирамиден синдром* – контрактура на очедвигателните мускули с отклонение на очните ябълки, на шийната мускулатура - тортиколис, отклоняване на езика настрана или извън устата, дисфагия, дизартрия, саливация, мъчителни екстензорни движения на крайниците

55.3.

## Лечение

- Стомашна промивка с р-р на медицински въглен, очистителни на чревния тракт, форсирана алкална диуреза
- За екстрапирамидните явления – диазепам, атропин, акинетол

55.4.

## При продължителна употреба

- на фенотиазини – основни синдроми:
  - *неврологичен* – паркинсоноподобен с масковидно лице, брадипсихия, дизартрия, тремор
  - *кожен* - токсикалитични дерматози
  - *хепатотоксичен* – холестаза
  - *хематогенен* – левкопения, еозинофилия
  - *други* – гинекомастия, малигнена хипертермия, повишена креатининфосфокиназа

55.5.

## Лечение

- Спиране на медикамента
- Детоксикационно-депурационно лечение с инфузионни разтвори
- Симптоматично (Дантролен – скелетно-мускулен релаксант, Бромокриптин – допаминов агонист)
- Органопротекция

55.6.

## Остри интоксикации с антидепресанти

- Медикаменти – левомепромазин, хлорпротиксен, амитриптилин, дезипрамин, хломипрамин, инсидон, имипрамин, тофранил.
- Те притежават малка терапевтична ширина и определена кардиотропност

55.7.

## Характеристика

- **Токсикокинетика** – постъпват през храносмилателния тракт, добре се резорбират, свързват се с плазмените протеини във висока степен, метаболизират се в черния дроб, вкл. и до токсични метаболити
- Притежават **избирателна токсичност** към: мозък, сърце, черен дроб, бъбрек
- **Токсично d-вие**: блокират обратното поемане на серотонина, по-слабо **НА**, отчасти **ДА**, водят до централен и периферен антихолинергичен ефект

55.8.

## Клинична картина

- **Церебротоксичен** – нарушено съзнание до кома, нарушена координация, конвулсивен синдром, хипертермия
- **Антихолинергичен** – мидриаза, тахикардия, психомоторна възбуда до делир с халюцинации, ретенция на урина (спазъм на сфинктерите на пикочния мехур)
- **Кардиотоксичен** – разстройство на сърдечния ритъм, реполяризация и проводимост – тахиаритмия, терминална брадикардия, предсърдно мъждене, камерни екстрасистоли, AV блок, асистолия, хипотония

55.9.

## Лечение

- Стабилизиране на нарушената хемодинамика (антиаритмични), овладяване на гърчовете (диазепам, фенобарбитал)
- Стомашна промивка с р-р на медицински въглен, очистителни на чревния тракт, гастрален лаваж, форсирана диуреза
- Циркулаторна и дихателна реанимация
- Синтостигмин, диазепам, пирамеф

55.10.