

ОТКРЫВАЮ МИР

Лёшина Светлана Викторовна,

2 курс, специальность «Лечебное дело»

Научный руководитель Ягунова Виолетта Телмановна,

преподаватель,

ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж»

Vita sine litteris mors est

(« Жизнь без науки смерть» ,

Гарвей лат.)

ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

Психотропные средства – (греч. psychē душа, сознание + tropos поворот, направление; синоним психофармакологические средства) лекарственные средства, оказывающие влияние на психические функции, эмоциональную сферу и поведение. Данные препараты широко применяются для лечения пациентов данной категории заболевания. Какое влияние данные препараты оказывают на пациента, что может быть при передозировке употребления данных средств? Эти и другие вопросы мы разберём в данной статье.

Цель исследовательской работы состоит в том, чтобы изучить действие психотропных препаратов на пациента в психиатрических лечебном учреждении города Волгограда.

Задачи: Какая история появления психотропных лекарственных средств, выявить симптомы заболевания, какие характерные признаки могут указывать на то, что человек может страдать психическим заболеванием, расстройством личности, апатией, манией преследования. Составить анкету с вопросами для пациентов данного лечебного учреждения для ознакомления с результатами улучшения или ухудшения лечения, провести анкетирование, сделать вывод на основе данных результат, выявить на сколько может быть опасна неправильная дозировка данных средств.

Объект исследования: психотропные препараты (psychotropicis)

ОТКРЫВАЮ МИР

Предмет исследования: Информирование лечебного учреждения «Волгоградской клинической больницы 1» о необходимости применения психотропных лекарственных средств для пациентов, страдающих расстройством психической деятельности, раздвоением личности, манией преследования.

Гипотеза: *Для улучшения показателей динамики выздоровления пациента следует употреблять данные препараты строго в определенной дозировке, чтобы показатели лечения шли на повышение и достигали результатов для улучшения состояния психической деятельности пациента.*

Результаты исследования

Психотропные средства как класс лекарственных средств сформировался в современном виде лишь в 1966 г. В него включают 5 (по другим классификациям - 7) групп. Под общим названием психотропные средства объединяют препараты, которые применяют при различных психических заболеваниях, нарушениях эмоционального состояния, поведения и отдельных психических нарушениях у больных с неврозами. Первые препараты при психических заболеваниях стали применять в 1952 г. (аминазин, резерпин). В настоящее время таких препаратов насчитывается около сотни. Лечение психических заболеваний представляет весьма трудное дело, так как причина и патогенез психозов на молекулярном, клеточном и системном уровнях установить довольно трудно. Эти проблемы решает психофармакология, которая теперь формируется в новую специальную науку на стыке фармакологии, психиатрии, молекулярной биологии и биохимии.

При лечении психозов и других заболеваний психотропные средства применяют длительно и подбирают индивидуально. При различных психических заболеваниях происходят нарушения восприятия (галлюцинации, иллюзии), памяти и мышления (навязчивые, бредовые идеи), эмоций (депрессия), повышение или резкое уменьшение двигательной активности. Этиология и патогенез психических болезней пока остаются не вполне ясными, но очевидно то, что психические болезни передаются по наследству. Распространенным психическим заболеванием является шизофрения. Этиотропного ле-

ОТКРЫВАЮ МИР

чения до сих пор не предложено, но существующие методы шокового лечения (электрошок, коразоловый судорожный шок, инсулиновый шок) и различные психотропные средства создают возможность сохранить у больных работоспособность.

В наше время заболевание становится более распространённым, практически каждая семья сталкивается с данной проблемой. В связи с чем становится понятным, что данное лекарственное вещество нужно врачу в лечении данной категории пациентов. Существует лечебные учреждения в виде психиатрических клинических больниц, в структуре которых имеются отделения пограничных состояний.

Становится понятным, что люди страдающие данным заболеванием сильно отличаются от населения в целом, они более замкнутые, у них более выражена агрессивная манера поведения, выделяются не совсем адекватные поступки.

Выделяются также случаи, при которых совершались неправомерные нарушения, которые были в момент очередного приступа у пациента. Психически неадекватные люди с тяжёлой формой заболевания совершают действия, которые им не подвластны. Таких пациентов госпитализируют в соответствующие стационары только при согласии близких родственников, которые письменно должны дать на это согласие.

Пациентам, находящимся на лечении психотропными препаратами, дается анкета с вопросами об оценке проводимой терапии. Вопросы анкеты:

1. Когда впервые Вам был выставлен диагноз?
2. Какие жалобы Вас беспокоили?
3. Какое лечение и обследование Вам проводилось? если помните, то назовите
4. Какие субъективные ощущения Вы испытывали?
5. Сколько раз в течение года Вы госпитализируетесь в стационар?
6. Отмечаете ли, что от лечения становится лучше?
7. Сколько по времени составляет лечение в стационаре (длительность)?

ОТКРЫВАЮ МИР

8. Почти каждый день бывают случаи, которые могут Вас напугать?

9. У Вас гораздо меньше всяких опасений и страхов, чем у Ваших знакомых?

10. Бывает, что Вы сердитесь?

Данное анкетирование проходили респонденты в возрасте от 23- 67 лет, в это число входили как мужчины, так и женщины – 105 опрошенных. На первый вопрос пациентам были предоставлены три варианта ответа, большинство из них (54%) – 43 – ответили, что около 3 лет назад, (18 %) – 21 – дали ответ -2-2,5 года , так же оставшиеся (18%) – 21 – выбрали – 1 год . На следующий вопрос были даны ответы, как головная боль, страх, апатии – (83 %) – 76 человека - , (15%) – 25 – наблюдали приступы гнева и неадекватных поступков ,(2%) -4 - выбрали ответ – не помню. На третий вопрос пациенты ответили (100 %) – 105 –обследование у психиатра. На заданный вопрос о субъективном ощущении – (73 %)-70 человек ответили, паника, страх, (18%) - 35– не припоминают. На пятый вопрос пациенты (93%) – 96- дали ответ, что около 4-5 раз, оставшиеся (7%) -9 – 2 и более раз. На следующий вопрос – (76%)-86- ответили - да, (24%)-19- нет. Седьмой вопрос – (87%)-81человек - отметили, что лечение около 2 лет, (13%) -24- примерно – 1-,1,5 года. При ответе на восьмой вопрос у пациентов наблюдалось изменение в чертах лица, становилось понятным, что он нервничает, становится пугливым, при этом был дан ответ у (43%)-46 –такого не бывает, у большинства (57%) – 59 – ответили -да. Девятый вопрос приводил некоторых пациентов в замешательство, при этом было понятно, что большинство из них отвечают на поставленный вопрос не совсем честно, при этом получилось, что (71%) – 68 – ответили да, (29%)- 37-нет. На последний вопрос большинство (97%)-85 человек ответили – да, (3%)- 20 из них – нет.

Вывод

Из данных, полученных при исследовании, становится обоснованным, что лечение лекарственными препаратами при правильной дозировке, улучшают динамику пациента, наступает улучшение в самочувствии, сознание ста-

ОТКРЫВАЮ МИР

новится более ясным. Таким образом, гипотезу, которую мы ставили в самом начале нашего исследования можно считать удачно реализованной. Стоит учесть, насколько данная тема сейчас актуальна. При неправильной дозировке препарата, из-за ухудшения самочувствия во время лечения, пациенты, которые сами назначают себе дозировку для повышения результатов и ускорения процессов выздоровления или подавления приступов, совершают недуманные поступки, из-за чего может наступить необратимый процесс «уничтожения» самого себя. Пациенты должны следовать всем назначениям врача, особенно, если у них прослеживается сложная форма заболевания. При ухудшении стоит всегда обращаться к специалисту, он может назначить дополнительное лечение или оказать помощь в стационаре.