

دکتر واحد – روان پزشک

پسیکوفارماکولوژیست

استادیار دانشکده پزشکی

داروهای آرام بخش خواب آور (سداتیو – هیپنوتیک)

این داروها عبارتند از:

۱- بنزودی ازپین ها

۲- داروهای گروه Z (زولپیدم – زالپون – اسزوپیکلون)

۳- راملتئون

۴- باریتورات ها

بنزودی ازپین ها

بنزودی ازپین ها نسبت به باریتورات ها داروهای ایمن تری هستند به دلیل اینکه:

فاصله بین دوز درمانی و دوز توکسیک بنزودی ازپین ها بیش از باریتورات ها است.

آنتی دوت بنزودی ازپین ها فلومازنیل است.

بنزودی ازپین ها از طریق تحریک گیرنده GABA_A موجب باز کردن کانال های کلر می شوند.

این داروها براساس طول مدت اثر به انواع زیر تقسیم می شوند:

کوتاه اثر مثل: لورازپام – اوکس ازپام – ترای زولام

با اثر متوسط مثل: الپرازولام

طولانی اثر مثل: فلورازپام – دی ازپام – کلونازپام – کلردیازپوکساید

اغلب بنزودی ازپین ها در **کبد** متابولیزه می شوند.

لورازپام و اگرازپام متابولیسم کبدی ندارند. لذا برای سالمندان مناسب ترند.

در مبتلایان به سیروز بهتر است از لورازپام یا اگرازپام استفاده شود.

کاربردهای بالینی

۱- القای بیهوشی ← میدازولام تزریقی

۲- درمان اختلالات اضطرابی ← پانیک BZ قوی اثر (الپرازولام – کلونازپام)

۳- درمان بی خوابی ← در مواردی که بی خوابی بعلت اشکال در شروع خواب باشد از بنزودی ازپین های کوتاه اثر استفاده می شود.

در بی خوابی در طول خواب یا بیداری نزدیک صبح از بنزودی ازپین های طولانی اثر استفاده می شود.

۴- برطرف کردن اسپاسم های عضلانی ← (دیازپام)

۵- درمان تشنج ← (دی ازپام IV یا لورازپام IM)

کلونازپام در درمان صرع میوکلونیک، صرع ابسنس و اسپاسم شیرخواران.

۶- در کودکان پیش از اقدامات درمانی یا آندوسکوپی می توان جهت Sedation از میدازولام خوراکی استفاده شود.

۷- در سندرم ترک مواد جهت کنترل علائم تحریک سمپاتیک ناشی از قطع مواد افیونی از پروپرانولول یا کلونیدین استفاده می شود. (ولی اوکسی ازپام در ترک مواد افیونی)

کنترل علائم ترک الکل ← کلردیازپوکساید - کلرازپات

۸- درمان اختلالات خواب: مثل وحشت شبانه - راه رفتن در خواب و صحبت کردن در خواب.

۹- تنها بنزودی ازپینی که روی سیستم سروتونرژیک اثری کند لذا در اختلال شخصیت وسواسی موثر است کلونازپام است.

عوارض جانبی بنزودی ازپین ها:

۱- مصرف بنزودی ازپین های طولانی اثر در درمان بی خوابی موجب خواب آلودگی در طی روز می شود.

مصرف بنزودی ازپین های کوتاه اثر در درمان بی خوابی موجب اضطراب در طی روز می گردد.

۲- بنزودی ازپین ها موجب اختلال عملکرد روانی - حرکتی می شوند.

لذا اثر خواب آوری این داروها در افراد مسن، زمین خوردن و شکستگی ها مانند:

شکستگی گردن فمور را افزایش می دهد.

در عین حال این امر گاهی موجب بروز حوادث حین کار و رانندگی می گردد.

۳- مصرف بنزودی ازپین ها بروز رفتارهای تکانه ای و پر خاشگرانه را افزایش می دهد.

۴- مصرف بنزودی ازپین ها در والدینی که کودک خود را مورد آزار قرار می دهند چون کنترل آنها را برای تکانه های خشم کم می کند ممنوع است.

۵- دوز بالای بنزودی ازپین ها موجب فراموشی می شوند.

۶- سیالوره از عوارض مصرف کلونازپام است.

۷- در مصرف طولانی مدت بنزودی ازپین ها دارو تولرانس وابستگی پس از قطع دارو علائم ترک مانند: اضطراب، ترمور و تشنج رخ می دهد.

علائم ترک ناشی از مصرف بنزودی ازپین های کوتاه اثر شایع تر و شدیدتر است.

(در این موارد یک بنزودی ازپین طولانی اثر تجویز شده و به تدریج قطع می شود)

۸- نباید بنزودی ازپین ها ناگهانی قطع شوند ← احتمال تشنج

۹- مصرف بنزودی ازپین ها در مبتلایان به سندرم اپنه خواب ممنوع است.

۱۰- بنزودی ازپین ها و باریتورات ها مرکز تنفس را تضعیف می کنند، بنابراین در مبتلایان به COPD استفاده نشود. (ممنوع)

در مسمومیت با داروهای سدا تیو دپرسیون تنفسی و قلبی عروقی با

باریتورات ها بیش از بنزودی ازپین ها است.

فلومازینیل در برطرف کردن اثرات بنزودی ازپین ها و داروهای گروه Z موثر است.

مهم

مصرف فلومازنیل در مسمومیت ترکیبی با داروهای بنزودی ازپین و ضد افسردگی های سه حلقه ای ممنوع است، زیرا خطر بروز تشنج ناشی از داروهای ضد افسردگی را افزایش می دهد.

داروهای گروه Z شامل: زولپیدوم – زالپلون – اسزوپیکلون

مانند بنزودی ازپین ها دارای اثر خواب آوری هستند ولی فاقد اثرات ضد صرع و شل کنندگی عضلات هستند.

اثر بسیار کمتری بر الگوی خواب داشته و اختلال شناختی کمتری در طی روز ایجاد می کنند.

طول مدت اثر این داروها شبیه بنزودی ازپین های کوتاه اثر است.

فلومازنیل اثرات مرکزی این داروهای گروه Z را خنثی می کند.

راملتئون

با تحریک گیرنده ملاتونین در مغز موجب کاهش زمان به خواب رفتن می شود و در مواردی که فرد در شروع به خواب رفتن مشکل دارد بکار می رود.

حُسن های راملتئون: این داروها (گروه Z) موجب خواب آلودگی در طی روز نمی شود و پس از قطع مصرف دارو بی خوابی بازگشتی نمی دهد یا علائم ترک بروز نمی کند.

مصرف این دارو (راملتئون) موجب هیپرلاکتینمی می شود. (اشکال)

باریتورات ها

باریتورات ها فشار داخل مغزی (ICP) را کاهش می دهند.

فنوباریتال در درمان صرع به ویژه در شیرخواران بکار می رود.

در مسمومیت با فنوباریتال **قلیایی کردن ادرار** به دفع سریع تر دارو.

مصرف همزمان باریتورات ها با داروهایی مانند: تیوفیلین و وارفارین موجب **تداخل دارویی** می گردد.

مصرف داروهای القا کننده متابولیسم کبدی مانند باریتورات ها در مبتلایان به پورفیری متناوب حاد **ممنوع** است زیرا موجب حمله پورفیری می شود.

تیوپنتال

تیوپنتال در القای بیهوشی استفاده می شود.