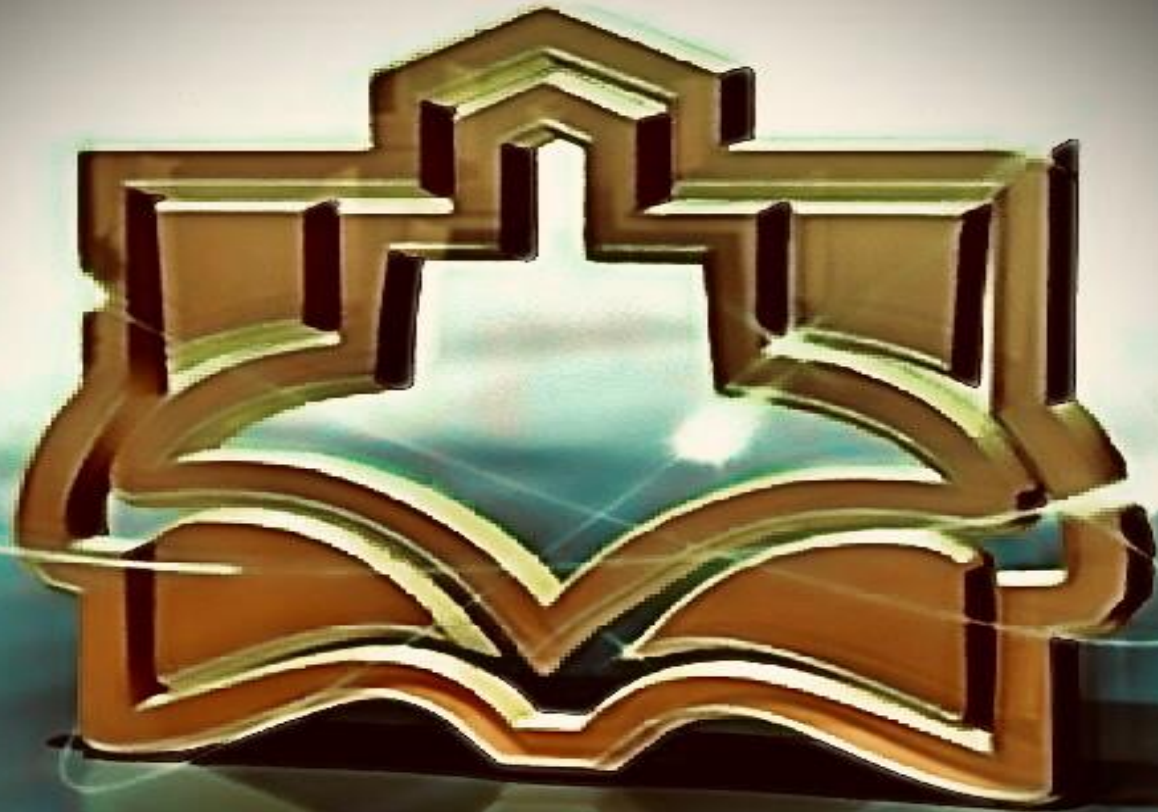
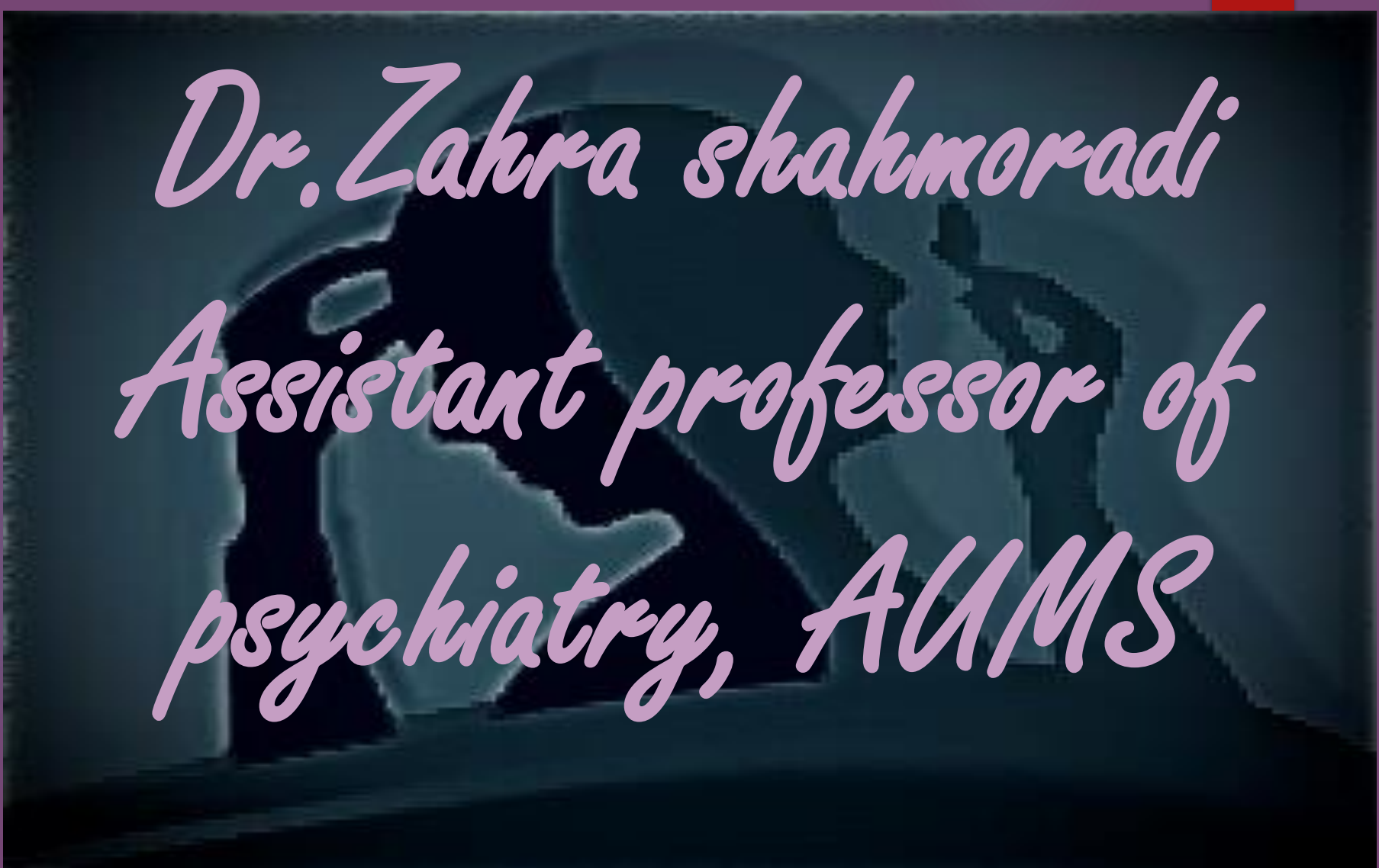


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک

The background of the slide features a dark, teal-toned globe with a silhouette of a person standing on it. The person's arms are outstretched, and they appear to be holding or supporting the globe. The text is overlaid on this background in a white, cursive font.

Dr. Zahra shahmoradi
Assistant professor of
psychiatry, AUIMS



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران



دارو درمانی و تجویز منطقی داروهای ضد اضطراب و ضد افسردگی



Dr. Shahmoradi . Psychiatrist



- فارماکوکینتیک توصیف می کند که بدن با یک دارو چه می کند،
- فارماکودینامیک کاری است که دارو با بدن انجام می دهد.

بیماران در پاسخ درمانی به دارو و تجربه عوارض جانبی متفاوت هستند





- ملاحظات فارماکودینامیکی اولیه شامل مکانیسم های گیرنده، منحنی دوز- پاسخ، شاخص درمانی، و توسعه تحمل، وابستگی، و پدیده های ترک است. پاسخ بالینی به یک دارو، از جمله واکنش های نامطلوب، از تداخل بین آن دارو و حساسیت بیمار به آن اعمال ناشی می شود.





- سن
- جنس
- بارداری شیردهی
- تداخلات





Anxiolytics

- **Benzodiazepines**
- **Buspirone**
- **Beta Blockers**





بنزودیازپین ها

• درمان حاد اضطراب بصورت کوتاه مدت

بعنوان درمان کمکی به سایر داروها





- جذب کامل از لوله گوارش
- درجاتی محلول در چربی
- متصل به پروتئین پلاسما





الپرازولام و دیازپام

محلوات چربی بالا :

سریع به مغز میرسند ← سریع الاثر

شیب غلظتی معکوس ← سریع اثر از

بین میروند

دیازپام : نیمه عمر حذفی طولانی ←





لورازپام : نیمه عمر حذفی کوتاه
و قابلیت انحلال چربی کمتر
شروع اثر دیرتر
و خروج از مغز کندتر





GAD

Panic

3-4 هفته





شایعترین عارضه بنزودیازپین ها : خواب
الودگی
(احتیاط در رانندگی و کار با ماشین آلات
خطرناک
سرگیجه و اتاکسی (احتیاط در سالمندان)





- # پارادوکسیکال انگرشن :
- در بیماران ضربه مغزی
 - ناتوان ذهنی
 - کودک و نوجوان





• اینه

• بیماریهای انسداد ریه





- بارداری :توصیه نمیشود
- شیردهی :توصیه نمیشود
- برادی کاردی و خواب الودگی
- و تنگی نفس اطفال شیرخوار





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

Discountation Syndrome

هر هفته
۲۵٪ کاهش
دوز

- اضطراب حاد
- تحریک پذیری
- خستگی
- لرزش
- ضعف
- تشنج



Dr. Shahmoradi . Psychiatrist



بوسپیرون

- GAD
- جذب خوبی از دستگاه گوارش
- نیمه عمر کوتاه
- در سه دوز منقسم
- بدون افزایش وزن
- بدون اختلالات جنسی





- حداقل ۳۰ میلی گرم
- بدون اثرات خواب الودگی
- تأثیر با تاخیر (۲-۴ هفته)





- سردرد
- تهوع
- سرگیجه





- بارداری
- شیردهی
- بیماران کبدی
- بیماران کلیوی

احتیاط





در سالمندان safe





AntiDepresant



Ssri
Snri
Tca
Bupropion





Bupropion

- مهار بازجذب NEP و Dopamine
- بدون خواب الودگی
- بدون مشکلات جنسی
- بدون سندرم ترک حاد





جلوگیری از افسردگی فصلی

ترک سیگار



مسیر پاداش دوپامین
مهار گیرنده نیکوتینی استیل کولین





جذب گوارشی خوب

- سردرد
- بیخوابی
- تهوع
- بیقراری
- تشنج (وابسته به دوز)
- بالای ۴۰۰ میلی گرم





- در بارداری در گروه B
- در شیردهی بر اساس قضاوت بالینی

مثبت کاذب تست امفتامین





SSRI

- Fluoxetine
- Flovoxamine
- Paroxetine
- Sertraline
- Citalopram
- Escitalopram
- vilazodone





- فلوکستین : بیشترین نیمه عمر
- جذب سریع گوارشی
- اس سیتالوپرام : کمترین اتصال پروتئینی
- همه داروها : برای بزرگسالان
- فلوکستین ، فلووکسامین ، سرترالین : اطفال





• SSRI: در بارداری سبب ناهنجاری
خاص جنین نمیشود و خطر عود
افسردگی چندین برابر خطر مواجهه
جنین با دارو میباشد

پاروکستین در بارداری ممنوع





غلظت سرترالین و اس سیتالوپرام در
شیر بسیار اندک است و بی خطر
میباشد





- در سالمندان و بیماران طبی
بی خطر
- طولانی شدن زمان خونریزی
و هیپوناترمی
- پاروکستین : افت شناختی





Qt prolongation

سیتالوپرام

حداکثر دوز = ۲۰
در نارسایی کبد
افراد بالای ۶۰ سال
مصرف کننده همزمان سایمتیدین





سیتالوپیرام

دوز بالای ۴۰ میلی گرم داده
نشود

Qt طولانی مادر زادی
هیپوکالمی و هایپومنیزیومی





سندرم سروتونین

• همراه با MAOI

• اسهال

• بیقراری

• میوکلونوس

• تشنج

• بی ثباتی سیستم اتونوم

• تشنج و کلاپس





• سندرم قطع ناگهانی

• پاروکستین و فلووکسامین

• سرگیجه

• ضعف

• اضطراب و بیخوابی





SNRI

ونلافاکسین
دس ونلافاکسین
دولوکستین





تھوع سر درد بیخوابی اختلالات جنسی





افزایش پایداری فشار خون وابسته به دوز

در بارداری و شیردهی اطلاعات
در دست نیست





در نارسایی کبد و کلیه نیاز به تعدیل دوز وجود دارد





• دولوکستین :نورویپاتی

دیابتی

• در بارداری و شیردهی

ممنوع

• در نارسایی کبد و کلیه نیاز

به تعدیل دوز





میتناسپیران و نومیتناسپیران





داروهای سه حلقه ای و چهار حلقه ای

- نورتریپتین : کمترین افت وضعیتی فشارخون
- دزی پیرامین : کمترین عارضه انتی کولینرژیک
- کلومیپرامین بیشترین اثر را روی سروتونین دارد
- ایمی پرامین : شب ادراری کودکان
- داکسپین : در زخم های گوارشی (اثر انتی هیستامین)
- گلوکوم زاویه بسته نباید تجویز شود





تغییرات نوار قلب در نوافص هدایتی قلب:

ممنوع

تر مور

میوکلونوس

اکستر ایپیر امیدال : اموکستین





تراژون سندرم ترک در نوزاد در نارسایی کبد و کلیه :تعدیل دوز





موفق و پیروز باشید



