

**Выполнила: Березина Людмила Николаевна, ординатор 1 года, специальность “психиатрия”.**

**1. *Терапевтическая резистентность в психиатрии: определение, виды, основные способы преодоления.***

*Терапевтическая резистентность* - это незначительное снижение тяжести продуктивных психопатологических расстройств или полное отсутствие положительной динамики в состоянии пациента после последовательного лечения двумя и более антипсихотиками различных фармакологических групп в течение 6-8 недель в средних терапевтических или максимально допустимых дозировках.

*Виды:*

- Первичная (истинная, генетическая) резистентность. Обусловлена сочетанием клинических факторов и индивидуальных биохимических и иных особенностей организма
- Вторичная - связана с адаптацией к психофармакологическим средствам при их длительном применении.
- Псевдорезистентность обусловлена неадекватной, либо недостаточно интенсивной психофармакотерапией проводимой без учета характера психопатологической симптоматики ведущего психопатологического синдрома и нозологии.
- Отрицательная резистентность - невозможность добиться терапевтического эффекта из-за повышенной чувствительности или интолерантности (непереносимости) к психофармакотерапии: применение адекватных доз психотропных препаратов невозможно из-за развития выраженных побочных эффектов.
- Тахифилаксия - ухудшение состояния после значимого улучшения на фоне продолжающейся адекватной терапии лекарственными средствами.

*Способы преодоления:*

- Увеличение дозы препарата;
- Продолжительная терапия (длительный курс);
- Комбинация с другими препаратами;
- Смена препарата;
- Электросудорожная терапия.

**2. *Электросудорожная терапия: основные понятия, показания, противопоказания.***

ЭСТ- метод психиатрического и неврологического лечения, при котором эпилептиформный большой судорожный припадок вызывается пропусканием электрического тока через головной мозг пациента с целью достижения лечебного эффекта.

*Показания.*

*1 - В качестве терапии "первой линии":*

- Злокачественный нейролептический синдром
- Фебрильная кататония
- Тяжелые депрессии с психотическими симптомами (отказ от приема пищи, высокий риск суицида, депрессивный ступор)
- Шизоаффективные психозы
- Шизофрения (выраженная психопродуктивная симптоматика угрожающая жизни пациента или окружающих)
- Непереносимость психотропных препаратов

*2 - В качестве терапии "второй линии".* Терапевтически резистентные состояния при следующих заболеваниях:

- Рекуррентное депрессивное расстройство и депрессивные эпизоды
- Шизофрения
- Шизоаффективные психозы
- Биполярное аффективное расстройство (в т.ч. мания)
- Органическое аффективное расстройство сопровождающееся депрессией, или психотическими симптомами

*3 - В качестве терапии "последней линии".* Терапевтически резистентные состояния при следующих заболеваниях:

- Обсессивно-компульсивное расстройство
- поздняя дискинезия
- Синдром Жилия де ля Туретта
- Эпилепсия
- Болезнь Паркинсона

*Противопоказания:*

Абсолютных противопоказаний не существует.

Относительное противопоказание - наличие внутричерепной опухоли с выраженным повышением внутричерепного давления.

### **3. Биологические основы терапевтической резистентности. Потенциальные биомаркеры эффективности и безопасности ЭСТ.**

*Эффективность ЭСТ:*

- При параноидной шизофрении - 60-80%
- При депрессии - 80-90%
- Частота ремиссий при шизофрении - 55-86%
- Положительный ответ отсутствует только у 10% пациентов
- ЭСТ более эффективна при совместном использовании с антипсихотиками
- Доказано, что при использовании клозапина совместно с ЭСТ более эффективно, 37.5%-100% пациентов обнаруживают положительный эффект.

### **Безопасность ЭСТ:**

- Отсутствие абсолютных противопоказаний для проведения ЭСТ
- Одна из самых безопасных процедур проводимых под общей анестезии
- Смертность менее 0.001% или 1 на 73440 пациентов
- Не вызывает структурных повреждений головного мозга
- Низкий риск развития побочных эффектов и хорошая переносимость
- Комбинация ЭСТ + АД снижает риск развития когнитивных побочных эффектов
- В процессе проведения ЭСТ S100B и NSE (неспецифическая эндолаза) не выходят за пределы нормальных значений.

\*S100B - специфический белок астроцитарной глии, уровень которого в крови имеет тенденцию к значительному увеличению при различных видах нейродегенерации и нейродеструкции.

\*NSE (неспецифическая эндолаза) - фермент, содержащийся в нейронах ЦНС, концентрация которого значительно повышается при любых травматических воздействиях на нейроны головного мозга.

### **Использованная литература:**

1. Лекции «Проявления терапевтической резистентности при шизофрении и возможности современной терапии» д.м.н. Иванова М.В. руководителя отделения биологической терапии психически больных.
2. Лекция “Биологические основы терапевтической резистентности и ЭСТ” Зубова Д.С. м.н.с. отделения биологической терапии психически больных.
3. Лекция Муслимовой Л.М. м.н.с. отделения биологической терапии психически больных и д.м.н. Иванова М.В. руководителя отделения биологической терапии психически больных НИПНИ им. В.М. Бехтерева “Терапия резистентных состояний при аффективных расстройствах”
4. Лекция “Терапевтическая резистентность при шизофрении” к.м.н. Шипилина М.Ю. заведующего отделением биологической терапии психически больных НИПНИ им. В.М. Бехтерева
5. Нельсон А.И. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии. - М: БИОНОМ. Лаборатория знаний, 2005. - 368 с: ил.