

## **Протасов АР, психиатрия**

### 1. Терапевтическая резистентность:

Определение - это отсутствие положительной динамики в состоянии пациента при применении адекватной психофармакотерапии, последовательное лечение двумя и более антипсихотиками различных фарм. групп в течении 6-8 недель в средних терапевтических или максимально допустимых дозах.

Виды:

- истинная (первичная) р. - обусловлена клиническими, биохимическими, морфологическими факторами и изменениями в организме человека.
- вторичная резистентность - связана с адаптацией к препаратам при их длительном применении
- псевдорезистентность (ложная) - неадекватная или недостаточно интенсивная терапия
- отрицательная - невозможность добиться терапевтического эффекта из-за повышенной чувствительности или непереносимости препарата

Способы преодоления:

- увеличить дозу
- перевод на АП первого поколения
- перевод на новый АП второго поколения
- длительный курс терапии
- терапия клозапином
- комбинации 2 АП
- комбинация с другими препаратами
- ЭСТ
- др. биологические методы - вагусная стимуляция, ИШТ и тд.

### 2. Показания ЭСТ

Как терапия первой линии:

- злокачественный нейролептический с-м
- фебрильная кататония
- тяжелые депрессии с психотическими с-мами
- шизоаффективные психозы
- непереносимость психотропных препаратов
- шизофрения с выраженной продуктивной симптоматикой, угрожающая жизни пациента

Второй линии:

- терапевтически резистентные состояния при:
  - рекуррентное депрессивное р-во и депрессивный эпизод
  - шизофрения
  - шизоаффективные психозы
  - БАР
  - органическое аффективное р-во

Последней линии:

- терапевтически резистентные состояния при:
  - ОКР
  - поздняя дискинезия
  - С-м Жилья де ля Туретта
  - Эпилепсия
  - болезнь Паркинсона

### 3. Механизмы развития резистентности

- нейромедиаторная гипотеза
  - дофаминовая
  - серотониновая
  - глутаматная
- ассоциированная с оксидативным стрессом
- иммунно-воспалительная
- нейротрофиновая гипотеза

Безопасность ЭСТ

Отсутствие увеличения S100b - специфичный белок астроцитарной глии, который увеличивается при различных видах нейродегенерации и нейродеструкции и NSE - нейронспецифическая эналаза, фермент, содержащийся в нейронах цнс, концентрация которого повышается при любых травматических воздействий на нейроны