

# Πληροφορίες Ψυχιατρικών Φαρμάκων

Οδηγός για Ασθενείς & Φροντιστές

The logo consists of the letters 'S', 'T', and 'V' in a stylized, bold font. The 'S' and 'T' are blue, while the 'V' is grey.

EVALUATION COPY ONLY  
DO NOT REPRODUCE WITHOUT PERMISSION

**Professor David Castle**

Πρόεδρος Ψυχιατρικής & Σύμβουλος Ψυχίατρος

**Ms. Nga Tran**

Ανώτερος Φαρμακοποιός, Τμήμα Ψυχικής Υγείας St. Vincent's

**Τμήμα Ψυχικής Υγείας St. Vincent's**

Level 2, 46 Nicholson Street, Fitzroy Vic 3065

Τηλ: (03) 9288 4145 Φαξ: (03) 9288 4147

# ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΩΣ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι περισσότεροι από εμάς παίρνουμε φάρμακα για σωματικές παθήσεις. Αν έχουμε βήχα ή κρυολόγημα παίρνουμε αντισμφορμικά φάρμακα, καραμέλες για το λαιμό και σπρέι για τη μύτη. Όταν έχουμε πονοκέφαλο παίρνουμε ασπιρίνη χωρίς καν να το σκεφτούμε. Πολλοί άνθρωποι δεν συνειδητοποιούν ότι οι περισσότερες ψυχικές και ψυχολογικές ασθένειες συχνά αντιδρούν στα φάρμακα. Γι' αυτό, τα φάρμακα που χορηγούνται με την επιτήρηση γιατρού, μπορούν να διαδραματίσουν έναν πολύτιμο ρόλο για να ξεπεράσει το άτομο τα συμπτώματα της ψύχωσης, κατάθλιψης, μανίας και άγχους. Τα φάρμακα μπορεί να είναι για μια βραχυπρόθεσμη θεραπευτική αγωγή, ή μπορεί να χρειαστούν για μεγάλο διάστημα. Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να χρειαστούν για πολλά χρόνια, ή ακόμη για ολόκληρη τη ζωή.

Τα φάρμακα χρησιμοποιούνται όχι μόνο για να σας βοηθήσουν να γίνετε καλά, αλλά επίσης και να παραμείνετε καλά. Το ίδιο συμβαίνει και με πολλές σωματικές ασθένειες όπως διαβήτης, επιληψία και υψηλή πίεση.

## ΕΞΕΥΡΕΣΗ ΤΟΥ ΣΩΣΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Πολλά διαφορετικά φάρμακα έχουν αποδειχθεί χρήσιμα στην αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών. Για την εξεύρεση του σωστού φαρμάκου και δόσης για κάθε μεμονωμένο άτομο μπορεί να χρειαστεί κάποια ανιχνευτική προσπάθεια. Η διάγνωση της συγκεκριμένης διαταραχής θα περιορίσει τον αριθμό των κατάλληλων φαρμάκων και ο γιατρός θα κάνει την τελική επιλογή με βάση τις ατομικές περιστάσεις και το ιστορικό της υγείας σας.

Κάθε φάρμακο έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Μερικά αντιδρούν ταχύτερα απ' ό,τι άλλα, μερικά παραμένουν στο αίμα για μεγαλύτερο διάστημα. Για μερικά απαιτούνται αρκετές δόσεις κάθε μέρα, άλλα χρειάζεται να τα παίρνουν μόνο μία φορά την ημέρα. Η αποτελεσματικότητα των φαρμάκων διαφέρει σε κάθε άτομο. Όλοι είμαστε διαφορετικοί, το ίδιο συμβαίνει και με την αντίδρασή μας στα φάρμακα. Μερικές φορές ο γιατρός αλλάζει τις δόσεις και τα φάρμακα για να βρει την καλύτερη αντιστοιχία μεταξύ ατόμου και φαρμάκου.

## ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙ Ο ΓΙΑΤΡΟΣ

Ο γιατρός που χορηγεί φάρμακα πρέπει να γνωρίζει περισσότερα πράγματα για το άτομο απ' ό,τι μόνο για την ασθένεια που χρειάζεται θεραπεία. Το πλήρες ιατρικό ιστορικό είναι ζωτικής σημασίας. Για την προστασία από αντιπαραγωγικές ή επικίνδυνες φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις, ο γιατρός πρέπει να γνωρίζει για τα άλλα φάρμακα (περιλαμβανομένων φαρμάκων χωρίς συνταγή, θεραπευτικά βότανα, άλλα «φυσικά προϊόντα» ή ουσίες) που παίρνετε ή έχετε πάρει πρόσφατα. Ο γιατρός πρέπει επίσης να γνωρίζει για άλλα προβλήματα υγείας ή παθήσεις που μπορεί να επιδράσουν στη θεραπεία.

## ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΙ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΙ

Ορισμένα φάρμακα δεν θα πρέπει να τα παίρνετε μαζί. Μερικά φάρμακα μπορεί να είναι επικίνδυνα όταν αναμιγνύονται με αλκοόλ, με συγκεκριμένα τρόφιμα ή άλλα φάρμακα. Πρέπει να είστε προσεκτικοί και ειλικρινείς όταν ο γιατρός σας ρωτάει για τις συνήθειες διατροφής σας, το ιστορικό υγείας σας και άλλα φάρμακα που παίρνετε. Η δική σας προηγούμενη εμπειρία με φάρμακα είναι επίσης μια πολύτιμη πηγή πληροφοριών.

Αν παλιά η θεραπεία σας είχε αντιμετωπιστεί επιτυχημένα μ' ένα συγκεκριμένο φάρμακο, εκείνο το φάρμακο ή κάποιο με παρόμοια χαρακτηριστικά μπορεί να είναι προτιμότερο απ' ό,τι κάποιο που δεν έχετε δοκιμάσει. Παρομοίως, ο γιατρός θα ήθελε να αποφύγει να δώσει συνταγή για φάρμακο που προηγουμένως ήταν ανεπιτυχές. Συγγενείς εξ αγχιστείας συχνά αντιδρούν στα φάρμακα με κάποιο παρόμοιο τρόπο, γι' αυτό εμπειρίες μελών της οικογένειας μπορεί επίσης να είναι χρήσιμες να τις γνωρίζει ο γιατρός.

## ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ & ΑΛΛΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να παίρνουν φάρμακα που συνήθως χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση ψυχικών και ψυχολογικών διαταραχών χωρίς δυσκολίες, μερικές φορές όμως υπάρχουν παρενέργειες. Οι παρενέργειες ποικίλουν με το κάθε φάρμακο αλλά μπορεί να κυμαίνονται από ελαφρά παρενόχληση όπως ξηροστομία ή υπνηλία έως πιο προβληματικές αντιδράσεις όπως καρδιακή αρρυθμία. **Ευτυχώς, οι περισσότερες παρενέργειες εξαφανίζονται την πρώτη ή δεύτερη εβδομάδα της θεραπείας. Αν οι παρενέργειες συνεχίζονται, ή παρεμβαίνουν στις κανονικές σας ασχολίες, πείτε το στο γιατρό.** Οι πιθανές παρενέργειες θα πρέπει να συζητηθούν πριν αρχίσει η φαρμακευτική αγωγή. Γνωρίζοντας τι πρόκειται να γίνει προλαμβάνονται άσκοπες ανησυχίες και σας προειδοποιεί για το είδος των αντιδράσεων που θα πρέπει να αναφέρετε αμέσως. Βεβαιωθείτε να ρωτήσετε το γιατρό για τις παρενέργειες που μπορεί να έχετε με τα φάρμακά σας.

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΟΣΕΙΣ

Η λήψη του σωστού αποτελέσματος απ' τα φάρμακα εξαρτάται απ' τη λήψη της σωστής ποσότητας τη σωστή ώρα. Οι δόσεις και η συχνότητά τους θα καθοριστούν απ' την ανάγκη διασφάλισης μιας συνεχούς και σταθερής ποσότητας του φαρμάκου στο αίμα και από το χρονικό διάστημα που το φάρμακο παραμένει ενεργό. Αν η συμμόρφωση με το πρόγραμμα αποδειχθεί δύσκολη, θα πρέπει να ρωτήσετε το γιατρό σας αν μπορούν να γίνουν προσαρμογές. Μερικές φορές είναι δυνατόν να αλλάξουν οι ώρες των δόσεων, παρόλο που αλλαγές δεν είναι πάντοτε δυνατές.

Δεν θα πρέπει να παρεκκλίνετε από τις συνταγογραφημένες δόσεις. Ο γιατρός σας συμβουλεύσει ο γιατρός. Οι άνθρωποι που κάποια στιγμή της ημέρας διαπίστωσαν ότι ξεχάσαν να πάρουν τα φάρμακά τους, συχνά μπαίνουν στον πειρασμό να καλύψουν τη διαφορά και στην επόμενη δόση παίρνουν τη διπλάσια ποσότητα απ' ότι λέει η συνταγή. Ο διπλασιασμός αυξάνει τον κίνδυνο για άσχημη αντίδραση. Η κανονική διαδικασία είναι να παίρνετε τη σωστή ποσότητα.

Μερικοί άνθρωποι πιστεύοντας ότι με τη μεγαλύτερη δόση είναι καλύτερα γι' αυτούς, αυξάνουν τη δόση τους αν τα συμπτώματά τους δεν γίνουν αμέσως ή επειδή επέστρεψαν τα προηγούμενα συμπτώματα. Άλλοι παίρνουν λιγότερη ποσότητα φαρμάκου επειδή φοβούνται τις παρενέργειες. Μερικά άτομα μειώνουν ή σταματούν το φάρμακο μόνοι τους επειδή τα συμπτώματά τους εξαφανίστηκαν. Η μείωση ή διακοπή των φαρμάκων μπορεί να προκαλέσει επιστροφή των συμπτωμάτων.

## ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΣΤΑΣΕΙΣ

Η χρήση φαρμάκων είναι πιο πολύπλοκη για μερικές κατηγορίες ανθρώπων. Έγκυες γυναίκες, μητέρες που θηλάζουν για παράδειγμα, πρέπει να αποφύγουν ορισμένα φάρμακα λόγω πιθανών κινδύνων στο βρέφος. Αν είστε έγκυος ή προγραμματίζετε να μείνετε έγκυος, πείτε το στο γιατρό σας. Επίσης ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται τα μικρά παιδιά και οι ηλικιωμένοι. Λόγω του χαμηλού σωματικού βάρους, στα μικρά παιδιά γενικά δίνονται μικρότερες δόσεις φαρμάκων απ' ότι στους μεγάλους. Η θεραπεία των ηλικιωμένων μπορεί να είναι πολύπλοκη απ' τα συνυπάρχοντα προβλήματα υγείας για τα οποία χρειάζονται άλλα φάρμακα, που μπορεί να μην ταιριάζουν καλά με τη νέα θεραπευτική αγωγή.

## ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΠΑΙΡΝΕΤΕ ΤΑΚΤΙΚΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΑΣ

Για να βεβαιωθείτε να παίρνετε τα φάρμακά σας, προσπαθήστε:

- Να τα παίρνετε την ίδια ώρα κάθε μέρα
- Να τα συνδυάζετε με μια τακτική δραστηριότητα όπως βούρτσισμα των δοντιών σας
- Να κρατάτε ένα απλό ημερολόγιο φαρμάκων ή σημειώστε στο ημερολόγιο όταν τα παίρνετε
- Να χρησιμοποιείτε συσκευασία μπλίστερ (blister pack) ή κουτάκι δόσεων απ' το φαρμακείο σας

## ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΘΑ ΔΙΑΡΚΕΣΕΙ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ;

Η διάρκεια της φαρμακευτικής αγωγής διαφέρει ανάλογα το άτομο και την σοβαρότητα της πάθησης. Πιθανόν να χρειαστείτε το φάρμακο για τουλάχιστον αρκετούς μήνες. Μερικοί άνθρωποι μπορεί να χρειαστούν φάρμακα για ένα χρόνο ή περισσότερο, ακόμη και για ολόκληρη τη ζωή σε μερικές περιπτώσεις, για να παραμείνετε καλά.

Η φαρμακευτική αγωγή γενικά χορηγείται μ' ένα πρόγραμμα τακτικών δόσεων αλλά σε περιπτώσεις ελαφράς ή περιστασιακής ανησυχίας ή νευρικότητας μπορεί να σας χορηγήσουν συνταγή "PRN" δηλαδή να παίρνετε το φάρμακο όταν το χρειάζεστε. Η διακοπή ενός φαρμάκου χρειάζεται τόσο προσοχή όσο και η έναρξή του. Τα φάρμακα πρέπει να τα σταματάτε σταδιακά υπό την άμεση επίτηρηση του γιατρού σας.

## ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

- **Η καταστολή** (ελαφρά νάρκωση) μπορεί να είναι προβληματική. Η χορήγηση της περισσότερης δόσης το βράδυ μπορεί να βοηθήσει, ή μπορεί να χρειαστεί αλλαγή της δόσης.
- **Η αύξηση βάρους** μπορεί να αποτελεί πρόβλημα με μερικά φάρμακα. Συνιστάται υγιεινή διατροφή και αρκετή γυμναστική. Ο γιατρός σας μπορεί να σας βοηθήσει να πάρετε διατροφικές συμβουλές.
- **Ξηροστομία**: δοκιμάστε να πίνετε λίγο νερό ανακατωμένο με χυμό λεμόνι, κομπρέσα με λεμόνι και γλυκερίνη, βάλτε στο στόμα σας παγάκια, τσίχλα χωρίς ζάχαρη κ.α. Αν κανένας απ' αυτούς τους τρόπους δεν έχει αποτέλεσμα, ρωτήστε τον φαρμακοπόλό σας για το τεχνητό σάλιο.
- **Η δυσκοιλιότητα** μπορεί να είναι συνεχές πρόβλημα. Συνιστάται διατροφή με πολλές φυτικές ίνες και να πίνετε αρκετό νερό και να κάνετε μέτριας έντασης γυμναστική.
- **Ελαφρά ζάλη**, ζαλάδα ή ίλιγγο ειδικά όταν σηκώνεστε μπορεί να αποτελεί πρόβλημα. Αν ζαλίζετε όταν σηκώνεστε, καθίστε, περιμένετε λιγάκι και μετά ξανασηκωθείτε σιγά-σιγά.
- **Ναυτία** μπορεί να συμβεί στις πρώτες εβδομάδες της θεραπείας. Μπορεί να χρειαστείτε φάρμακα για τη ναυτία.

## ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Τα ψυχιατρικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται χωρίζονται σε αρκετές διαφορετικές κατηγορίες με βάση τα χημικά τους χαρακτηριστικά. Η παρακάτω κατάσταση παρέχει μια σύνοψη:

### ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ

Χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση πολλών ψυχικών & ψυχολογικών διαταραχών όπως σχιζοφρένεια, μανία, ψυχωτική κατάθλιψη και ψύχωση που προκαλείται από ναρκωτικά. Ανάλογα την πάθηση για την οποία γίνεται η αγωγή, μπορεί να χρειαστεί να χορηγούνται για λίγους μήνες, ή σε μερικές περιπτώσεις για αρκετά χρόνια. Χρειάζονται αρκετές εβδομάδες μέχρι να επιδράσουν και αν διακοπούν πολύ σύντομα τα συμπτώματα για τα οποία γίνεται η αγωγή συχνά μπορεί να επιστρέψουν.

### ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΗΤΙΚΑ

**SSRIs** (Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης) και **SNRIs** (Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης νοραδρεναλίνης) θεωρούνται τώρα η πρώτη γραμμή αντιμετώπισης της κατάθλιψης. Η ασφάλεια και η ευκολία τους (απαιτείται μία ημερήσια δόση) τα έχουν κάνει μεταξύ των ευρύτερα χορηγούμενων φαρμάκων στον κόσμο. Οι συνηθέστερες παρενέργειες που τείνουν να εξαφανίζονται μετά από 3 ή 4 εβδομάδες είναι ελαφρά ναυτία, πονοκέφαλο, νευρικότητα και αϋπνία. Έχουν επίσης αναφερθεί σεξουαλική δυσλειτουργία, πρωτοβάθμια καθυστέρηση εκπερμάτωσης. Επίσης μπορεί να προκαλέσουν σεξουαλική δυσλειτουργία στις γυναίκες, ειδικά δυσκολία να φτάσει η γυναίκα στον οργασμό.

## Νοραδρεναλίνη και Ειδικοί Ανταγωνιστές Σεροτονίνης (NaSSAs) και Αναστολείς

Επαναπρόσληψης Νοραδρεναλίνης (NaRIs) είναι νεότερα αντικαταθλιπτικά με μοναδικούς τρόπους δράσης. Τα NaSSAs σχετίζονται με την καταστολή και πιθανή αύξηση βάρους, ενώ τα NaRIs είναι κάπως ενεργοποιητικά.

**Τρικυκλικά Αντικαταθλιπτικά (TCAs)** ήταν τα πρώτα αποτελεσματικά αντικαταθλιπτικά αλλά μερικά είναι επίσης αποτελεσματικά για τα επεισόδια πανικού και μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την αντιμετώπιση του σύνδρομου χρόνιου πόνου. Τα τρικυκλικά γενικά χρειάζονται δύο έως τρεις εβδομάδες για να επιδράσουν. Μερικές παρενέργειες μπορεί να είναι η απόκτηση βάρους, υπνηλία, ξηροστομία, ζαλάδα και δυσλειτουργία της σεξουαλικής λειτουργίας.

## ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Αυτά χρησιμοποιούνται για να μειωθεί η σοβαρότητα των αλλαγών στην ψυχική διάθεση και μπορεί επίσης να μειώσουν τη νευρική και επιθετικότητα. Όλοι οι σταθεροποιητές ψυχικής διάθεσης απαιτούν εξετάσεις αίματος για να ελέγχονται οι τιμές. Ο γιατρός θα παρακολουθεί επίσης το αίμα, τη νεφρική λειτουργία, λειτουργία του θυρεοειδή και ήπατος όταν χρειάζεται.

**Λίθιο** είναι άλας και μπορεί να προκαλέσει δίψα, ούρηση μεγάλης ποσότητας ούρων και τρεμούλα. Αν συμβεί αφυδάτωση μπορεί να γίνει τοξικό με επιβλαβείς συνέπειες στους νεφρούς. Οι πρόωρες προειδοποιητικές ενδείξεις τοξικότητας λίθιου μπορεί να είναι ναυτία, έμετος, επιδείνωση της τρεμούλας και σοβαρή υπνηλία ή σύγχυση. Αν έχετε αυτά τα συμπτώματα και πιστεύετε ότι πάθατε τοξικότητα λίθιου θα πρέπει να πάτε αμέσως στο γιατρό σας ή Τμήμα Πρώτων Βοηθειών του Νοσοκομείου.

**Carbamazepine** είναι αντισπασμωδικό φάρμακο και ενεργεί επίσης και ως σταθεροποιητικό ψυχικής διάθεσης. Στις παρενέργειες μπορεί να περιλαμβάνονται καταστολή, εξανθήματα, διπλή όραση, ζαλάδα και αστάθεια στα πόδια.

**Sodium Valproate** είναι αντισπασμωδικό φάρμακο και επίσης είναι πολύ αποτελεσματικό για την αντιμετώπιση της οξείας μανίας και είναι σταθεροποιητικό ψυχικής διάθεσης. Στις παρενέργειες μπορεί να περιλαμβάνονται ναυτία, αύξηση βάρους, διαταραχές στον έμμηνο κύκλο στις γυναίκες και τρεμούλα. Περιστασιακά μπορεί να προκαλέσει αραίωμα των μαλλιών.

## ΑΓΧΟΛΥΤΙΚΑ

**Οι Βενζοδιαζεπίνες** (Benzodiazepines) είναι αποτελεσματικά για το άγχος και τη νευρική κατάσταση. Χρησιμοποιούνται επίσης για βραχυπρόθεσμη θεραπεία της άπνειας. Τα benzodiazepines επιδρούν σχετικά γρήγορα. Η κύρια παρενέργειά τους είναι η υπνηλία. Υπάρχει πιθανότητα εξάρτησης. Συχνά υπάρχει προσωρινό σύνδρομο στέρησης όταν το άτομο τα σταματήσει ξαφνικά. Για τους λόγους αυτούς τα benzodiazepines συνήθως χορηγούνται για σύντομα χρονικά διαστήματα (λιγότερο από 2 εβδομάδες).

## ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

**Τα αντιχολινεργικά** (anticholinergic) φάρμακα όπως τα benzotropine, benzhexol και biperiden χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση των παρενεργειών των αντιψυχωσικών φαρμάκων, κυρίως για την ακαμψία των μυών ή τρεμούλα. Μπορεί και αυτά να προκαλέσουν παρενέργειες όπως ξηροστομία, θολωμένη όραση και δυσκοιλιότητα. Θα πρέπει να χορηγούνται με μεγάλη προσοχή στα άτομα που έχουν γλαύκωμα ή έχουν προβλήματα προστάτη επειδή μπορεί να επιδεινώσουν αυτές τις παθήσεις.

**Οι βήτα-αναστολείς** (Beta Blockers) μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθούν για την μείωση των συμπτωμάτων των παρενεργειών από άλλα φάρμακα, όπως νευρική κατάσταση ή τρεμούλα. Μειώνουν επίσης το άγχος, κατεβάζουν την πίεση και επιβραδύνουν τον καρδιακό παλμό. Δεν θα πρέπει να τα παίρνουν άνθρωποι που υποφέρουν από άσθμα.

Κατηγορία Φαρμάκου	Διαταραχή για την οποία χορηγούνται
<b>Αντιψυχωσικά (τυπικά)</b> Chlorpromazine (Largactil®), Thioridazine (Aldazine®), Trifluoperazine (Stelazine®), Haloperidol (Serenace®, Haldol®), Flupenthixol (Fluanxol®), Zu- clopenthixol (Clopixol®)	Ψύχωση Σχιζοφρένεια Σχιζοειδή διαταραχή Μερικά επίσης ενδείκνυνται για Διπολική Διαταραχή
<b>Αντιψυχωτικά (ατυπικά)</b> Risperidone (Risperdal®), Olanzapine (Zyprexa®), Quetiapine (Seroquel®), Clozapine (Clopine®/ Clozaril®), Amisulpride (Solian®), Aripiprazole (Abilify®), Ziprasidone (Zeldox®), Paliperidone (Invega®)	Ψύχωση Σχιζοφρένεια Σχιζοειδή διαταραχή Μερικά επίσης ενδείκνυνται για Διπολική Διαταραχή
<b>Τρικυκλικά Αντικαταθλιπτικά (TCAs)</b> Imipramine (Tofranil®), Amitriptyline (Tryptanol®), Dothiepin (Prothiaden®), Doxepin (Sinequan®), Nortriptyline (Allegron®), Trimipramine (Surmontil®)	Κατάθλιψη Ιδιοψυχανανκαστική Διαταραχή (OCD) Διαταραχή Πανικού Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
<b>Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRIs)</b> Fluoxetine (Prozac®), Sertraline (Zoloft®), Citalopram (Cipramil®), Paroxetine (Aropax®), Fluvoxamine (Luvox®), Escitalopram (Lexapro®)	Κατάθλιψη Ιδιοψυχανανκαστική Διαταραχή (OCD) Διαταραχή Πανικού Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
<b>Εκλεκτικοί Αναστολείς Επαναπρόσληψης Νοραδρεναλίνης (SNRI)</b> Venlafaxine (Efexor®-XR), Duloxetine (Cymbalta®)	Σοβαρή Κατάθλιψη Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
<b>Νοραδρεναλίνη και Ειδικό Ανταγωνιστές Σεροτονίνης (NaSSA)</b> Mirtazapine (Avanza®, Mirtazon®, Avlat®)	Σοβαρή Κατάθλιψη Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
<b>Αναστολείς Επαναπρόσληψης Νοραδρεναλίνης (NaRI)</b> Reboxetine (Edronal®)	Σοβαρή Κατάθλιψη
<b>Σταθεροποιητές Ψυχικής Διάθεσης</b> Lithium (Lithicarb®, Quilonum®, Svi), Sodium Valproate (Epilim®), Carbamazepine (Tegretol®), Lamotrigine (Lamictal®), Topiramate (Topamax®)	Διπολική Διαταραχή Κατάθλιψη (χρησιμοποιούνται επίσης για την αύξηση των αντικαταθλιπτικών) Τα Sodium Valproate, Carbamazepine και Lamotrigine είναι επίσης αντισπασμωδικά.
<b>Βενζοδιαζεπίνες (Benzodiazepines)</b> Lorazepam (Ativan®), Clonazepam (Rivotril®), Diazepam (Valium®), Alprazolam (Xanax®), Temazepam (Temaze®, Normison®, Temtabs®), Nitrazepam (Mogadon®), Oxazepam (Serepax®)	Αϋπνία Άγχος Νευρική κατάσταση
<b>Αντιχολινηργικά</b> Bzotropine (Benztrop®), Benzhexol (Artane®)	Παρενέργειες των αντιψυχωσικών όπως ακαμψία των μυών.
<b>Βήτα-αναστολείς</b> Propranolol (Inderal®, Deralin®)	Παρενέργειες όπως ανησυχία, νευρική κατάσταση, τρεμούλα.

Οφέλη	Μειονεκτήματα
Αποτελεσματικά σε πολλούς ανθρώπους. Συχνά χρειάζονται 2-4 εβδομάδες για πλήρη επίδραση.	Στις παρενέργειες περιλαμβάνονται νευρικήτητα, τρεμούλα, μυϊκή ακαμψία, δυσκοιλιότητα και αύξηση βάρους.
Αποτελεσματικά σε πολλούς ανθρώπους. Συχνά χρειάζονται 2-6 εβδομάδες για πλήρη επίδραση. Το Clozapine επιφυλάσσεται για “αντίσταση στη θεραπεία”.	Οι περισσότερες παρενέργειες είναι πολύ ηπιότερες απ’ τα παραδοσιακά φάρμακα. Η καταστολή και η αύξηση βάρους μπορεί να αποτελούν πρόβλημα.
Αποτελεσματικά σε πολλούς ανθρώπους, συχνά χρειάζονται 2-4 εβδομάδες για καλή επίδραση.	Ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, θολωμένη όραση, ζαλάδα, χαμηλή πίεση, μέτρια αύξηση βάρους και περιστασιακά δυσκολία στην ούρηση.
Αποτελεσματικά στους περισσότερους ανθρώπους, δόση μία φορά την ημέρα. Συχνά χρειάζονται 2-4 εβδομάδες για επίδραση.	Ναυτία, αϋπνία, πονοκέφαλος, νευρικήτητα, αναφορές για καθυστέρηση στην εκπερμάτωση.
Αποτελεσματικά σε πολλούς ανθρώπους, χρειάζονται 2-4 εβδομάδες για επίδραση, μετά την περίοδο αυτή θα συνεχίσει να βελτιώνεται.	Μπορεί να συμβεί αϋπνία, πονοκέφαλος και αϋπνία. Μπορεί να κατεβάσει την πίεση, ειδικά για δόσεις πάνω από 300mg/ημέρα.
Αποτελεσματικά σε πολλούς ανθρώπους, χρειάζονται 2-4 εβδομάδες για επίδραση, μετά την περίοδο αυτή θα συνεχίσει να βελτιώνεται.	Ξηροστομία, ζαλάδα, καταστολή, αύξηση βάρους
Αποτελεσματικά σε πολλούς ανθρώπους, χρειάζονται 2-4 εβδομάδες για επίδραση, μετά την περίοδο αυτή θα συνεχίσει να βελτιώνεται.	Παρακράτηση ούρων, ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, δρώτας, αύξηση της πίεσης, αϋπνία.
Το λίθιο μπορεί να επιδράσει σε 1-2 ημέρες σε μερικά άτομα, συνήθως τα οφέλη φτάνουν στο 2 εβδομάδες. Το Valproate & Carbamazepine μπορεί να επιδράσει καλύτερα απ’ το λίθιο σε “ταχείς εναλλαγές” της Διπολικής Διαταραχής. Το Lamotrigine είναι αποτελεσματικότερο για την καταθλιπτική φάση της Διπολικής Διαταραχής.	Όλοι οι σταθεροποιητές ψυχικής διάθεσης χρειάζονται τακτική παρακολούθηση του αίματος. Το λίθιο μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες όπως αύξηση βάρους, τρεμούλα και δίψα. Το Valproate & Carbamazepine μπορεί να προκαλέσει ελαφρά νάρκωση και αύξηση βάρους. Το Lamotrigine μπορεί να προκαλέσει δερματικά προβλήματα και πρέπει να το αρχίσετε σιγά-σιγά.
Ταχεία επίδραση, και τα περισσότερα άτομα αισθάνονται καλύτερα την πρώτη εβδομάδα και πολλοί αισθάνονται τις επιδράσεις απ’ την πρώτη ημέρα της θεραπείας.	Δημιουργεί συνήθεια, μπορεί να προκαλέσει υπνηλία, παρεμβάλλεται στη συγκέντρωση της προσοχής, οδήγησης και χειρισμό μηχανημάτων.
Δίνει τη δυνατότητα να ελεγχθούν οι παρενέργειες απ’ τα αντιψυχωσικά φάρμακα.	Μπορεί να προκαλέσει ξηροστομία, θολωμένη όραση και δυσκοιλιότητα.
Δίνει τη δυνατότητα να ελεγχθούν οι παρενέργειες απ’ τα αντιψυχωσικά φάρμακα.	Μπορεί να κατεβάσει την πίεση, μπορεί να προκαλέσει ζαλάδα ή λιποθυμία στη αρχή. Να μην το παίρνουν ασθματικοί.

# ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ

## ΓΙΑΤΙ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ;

Τα αντικαταθλιπτικά χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση συμπτωμάτων της κατάθλιψης όπως απώλεια ενέργειας, απώλεια απόλαυσης, ροπή για κλάμα και συναισθήματα απόγνωσης ή ενοχής.

**Όλα τα αντικαταθλιπτικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης, ωστόσο, δεν αντιδρούν στη θεραπεία όλα τα άτομα με κατάθλιψη.** Τα αντικαταθλιπτικά μπορεί επίσης να είναι χρήσιμα για τη θεραπεία αγχωτικών διαταραχών όπως γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, κοινωνική φοβία και μετατραυματική αγχωτική διαταραχή.

## ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΤΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ;

Πιστεύεται ότι τα συμπτώματα της κατάθλιψης προκαλούνται από την ανισορροπία σε ορισμένα χημικά του εγκεφάλου όπως η νοραδρεναλίνη και σεροτονίνη. Όλα τα αντικαταθλιπτικά λειτουργούν με την αύξηση των τιμών αυτών των χημικών στον εγκέφαλο.

## ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΔΡΑΣΟΥΝ;

Τα αντικαταθλιπτικά χρειάζεται να φτάσουν σε μια ορισμένη δόση πριν αρχίσουν να επιδρούν. Η ποσότητα της δόσης διαφέρει για τα διαφορετικά αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Στα περισσότερα άτομα η επίδραση συμβαίνει σε περίπου δύο έως τρεις εβδομάδες μετά την επιτευξη της απαιτούμενης δόσης. Για μερικά άτομα μπορεί να πάρει μέχρι και οκτώ εβδομάδες ή λίγο περισσότερο πριν αρχίσουν να αισθάνονται καλύτερα. **Είναι σημαντικό να συνεχίσει να παίρνει το φάρμακο ώστε να έχει την καλύτερη πιθανότητα να επιδράσει.**

## ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΤΕ ΝΑ ΤΑ ΠΑΙΡΝΕΤΕ;

Τα αντικαταθλιπτικά, όταν τα παίρνουν τακτικά συνεχώς, έχουν στην ανάρρωση περίπου 60-70% των ασθενών. Είναι σημαντικό για τους ασθενείς να συνεχίσουν τη θεραπεία, σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού τους, ακόμη και μετά που αρχίζουν να αισθάνονται καλύτερα. **Αν η θεραπεία σταματήσει πολύ νωρίς, υπάρχει ένας μεγάλος κίνδυνος να επιστρέψει η κατάθλιψη, ειδικά μέσα στους πρώτους έξι μήνες μετά τη διακοπή της θεραπείας. Μην σταματάτε να παίρνετε τα φάρμακα χωρίς να συμβουλευτείτε πρώτα το γιατρό σας.**

## ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΞΕΧΑΣΩ ΝΑ ΠΑΡΩ ΜΙΑ ΔΟΣΗ;

Πάρτε τη δόση το συντομότερο δυνατόν, αρκεί να είναι μόνο λίγες ώρες μετά τη συνηθισμένη ώρα. Διαφορετικά, περιμένετε μέχρι την ώρα της επόμενης δόσης και πάρτε το κανονικά – **μην προσπαθείτε να καλύψετε τη διαφορά διπλασιάζοντας τη δόση.**

## ΕΧΟΥΝ ΚΑΠΟΙΟΣ ΔΥΣΑΡΕΣΤΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ;

Όλα τα φάρμακα έχουν παρενέργειες – ακόμη κι αυτά που αγοράζετε χωρίς συνταγή από το φαρμακείο, σουπερμάρκετ ή κατάστημα τροφίμων υγείας. Αυτό που πρέπει να θυμάστε είναι ότι δεν έχουν όλα τα άτομα παρενέργειες. Είναι σημαντικό να ζητήσετε τις παρενέργειες με την ταραχή και τον πόνο που προκαλεί η κατάθλιψη. Οι παρενέργειες συνήθως παρουσιάζονται στην αρχή της θεραπείας και πολλές από αυτές ελαττώνονται μετά από λίγες εβδομάδες, όταν το σώμα έχει προσαρμοστεί στα φάρμακα.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Το άτομο θα πρέπει να προσέχει όταν συνδυάζει αντικαταθλιπτικά με άλλα ηρεμιστικά φάρμακα ή αλκοόλ καθώς οι ηρεμιστικές επιδράσεις είναι εθιστικές. Το άτομο θα πρέπει να προσέχει όταν οδηγεί ή χειρίζεται μηχανήματα καθώς ο χρόνος αντίδρασης μπορεί να ελαττωθεί.



Χημικό όνομα (Εμπορικό σκεύασμα)	Ιδιότητες και Προφυλάξεις	Συνήθεις Παρενέργειες
<p><b>Τρικυκλικά Αντικαταθλιπτικά (TCAs):</b></p> <p><b>Amitriptyline</b> (Enderp®, Tryptanol®)  <b>Clomipramine</b> (Anaftranil®)  <b>Dothiepin</b> (Dothep®, Prothiaden®)  <b>Doxepin</b> (Deptran®, Sinequan®)  <b>Imipramine</b> (Tofranil®)  <b>Nortriptyline</b> (Allegron®)  <b>Trimipramine</b> (Surmontil®)</p> <p><b>Ετεροκυκλικά:</b></p> <p><b>Mianserin</b> (Tolvon®, Lumin®)</p>	<p>TCAs και Ετεροκυκλικά: λειτουργούν με την επιβράδυνση της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης και νοραδρεναλίνης, αλλά έχουν επίσης και άλλες επιδράσεις στο νευρικό σύστημα.</p> <p><b>Σύνδρομο Σεροτονίνης: Αν συνδυαστεί με άλλα φάρμακα που επίσης επιδρούν στην σεροτονίνη, όπως τα Tramadol, SSRIs, Venlafaxine, MAOIs, Mirtazapine, υπάρχει κίνδυνος του 'συνδρόμου σεροτονίνης'. Στα συμπτώματα περιλαμβάνονται: νευρικότητα/ ανησυχία, ιδρώτας, διάρροια, αύξηση των αντανακλαστικών, έλλειψη συντονισμού, ρίγος και τρεμούλα.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- υπερ-καταστολή</li> <li>- ξηροστομία, θολή όραση</li> <li>- παρακράτηση ούρων, δυσκοιλιότητα</li> <li>- ιδρώτας</li> <li>- αύξηση βάρους</li> <li>- ζαλάδα όταν το άτομο σηκώνεται απότομα</li> <li>- σεξουαλική δυσλειτουργία</li> </ul> <p><b>Τα TCAs μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές παρενέργειες σε δόσεις υψηλότερες από τις κανονικές, απαιτείται προσοχή σχετικά με ιστορικό καρδιοπάθειας.</b></p>
<p><b>Αναστολείς Οξειδάσεων Μονοαμίνης (MAOIs):</b></p> <p><b>Phenelzine</b> (Nardil®)  <b>Tranylcypromine</b> (Parnate®)</p>	<p>MAOI: αναστέλλουν τη δράση της οξειδάσης μονοαμίνης A και B.</p> <p><b>Προσοχή: μπορεί να συμβεί πιθανή θανατηφόρα αντίδραση λόγω καταπόνησης ορισμένων τροφίμων αν συνδυαστούν με άλλα φάρμακα.</b> Πρέπει να ακολουθείται αυστηρό πρόγραμμα διατροφής όταν το άτομο υποβάλλεται στην φαρμακευτική αγωγή με MAOI και για 2 εβδομάδες μετά τη διακοπή του φαρμάκου.</p> <p><b>Βλέπε επίσης Σύνδρομο Σεροτονίνης παραπάνω.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- υπερδιέγερση, ανησυχία</li> <li>- αϋπνία, μειωμένη όραση</li> <li>- χαμηλή πίεση</li> <li>- χρόνια χρήση μπορεί να προκαλέσει βλάβη στο σκύατι.</li> </ul>
<p><b>Αναστρέψιμος Αναστολέας Οξειδάσης Μονοαμίνης A (RIMA):</b></p> <p><b>Moclobemide</b> (Aurorix®, Arima)</p>	<p>RIMA: Αναστέλλει τη δράση του ένζυμου οξειδάσης μονοαμίνης A αλλά όχι αμετάκλητα.</p> <p><b>Βλέπε επίσης Σύνδρομο Σεροτονίνης παραπάνω.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ναυτία, πονοκέφαλοι, ζαλάδα</li> <li>- αϋπνία</li> </ul>
<p><b>Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης Selective (SSRIs):</b></p> <p><b>Citalopram</b> (Cipramil®, Celapram®, Talohexal®, Talam®)  <b>Escitalopram</b> (Lexapro®)  <b>Fluoxetine</b> (Prozac®, Lovan®, Zactin®, Fluohexal®, Auscap®)  <b>Fluvoxamine</b> (Luvox®, Faverin® Monox®)  <b>Paroxetine</b> (Aropax®, Paxtine®)  <b>Sertraline</b> (Zoloft®, Xydep®, Concorz®, Eleva®)</p>	<p>SSRIs: λειτουργούν με την επιβράδυνση της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης (νευροδιαβιβαστής) στα κενά μεταξύ των νευρικών κυττάρων.</p> <p><b>Βλέπε επίσης Σύνδρομο Σεροτονίνης παραπάνω.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ναυτία, δυσπεψία, διάρροια,</li> <li>- πονοκέφαλοι, απώλεια όρεξης</li> <li>- νευρικότητα, ερεθιστικότητα</li> <li>- υπερβολική διέγερση σε μερικούς ασθενείς</li> <li>- διαταραχές στον ύπνο οπότε το άτομο νυστάζει το πρωί</li> <li>- υπνηλία, κόπωση</li> <li>- σεξουαλική δυσλειτουργία</li> </ul>
<p><b>Εκλεκτικοί Αναστολείς Επαναπρόσληψης Νοραδρεναλίνης (SNRIs):</b></p> <p><b>Venlafaxine</b> (Efexor-XR®)  <b>Duloxetine</b> (Cymbalta®)</p>	<p>SNRIs: λειτουργούν με την επιβράδυνση της επαναπρόσληψης της σεροτονίνης και νοραδρεναλίνης, αλλά είναι πιο επιλεκτικά από άλλα φάρμακα.</p> <p><b>Βλέπε επίσης Σύνδρομο Σεροτονίνης παραπάνω.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ναυτία, καταστολή, υπνηλία</li> <li>- ζαλάδα</li> <li>- ξηροστομία, πονοκέφαλοι, ιδρώτας</li> </ul>
<p><b>Νοραδρεναλίνη και Εξλεκτικοί Ανταγωνιστές Σεροτονίνης Noradrenergic (NaSSs):</b></p> <p><b>Mirtazapine</b> (Avanza®, Mirtazon®, Axit®)</p>	<p>NaSSAs: αποκλείουν τους αδρεναλινεργικούς άλφα και σεροτονεργικούς δέκτες, βελτιώνοντας έτσι την απελευθέρωση της αδρεναλινεργικής και σεροτονεργικής μετάδοσης.</p> <p><b>Βλέπε επίσης Σύνδρομο Σεροτονίνης παραπάνω.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ξηροστομία, ζαλάδα</li> <li>- καταστολή, αύξηση βάρους</li> </ul>
<p><b>Αναστολείς Επαναπρόσληψης Νοραδρεναλίνης (NARIs):</b></p> <p><b>Reboxetine</b> (Edronax®)</p>	<p>NARIs: αυξάνουν την ποσότητα της νοραδρεναλίνης στον εγκέφαλο.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- παρακράτηση ούρων, ξηροστομία</li> <li>- δυσκοιλιότητα</li> <li>- ιδρώτας, αύξηση της πίεσης</li> <li>- αϋπνία</li> </ul>

# ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

## ΓΙΑΤΙ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ;

Οι Σταθεροποιητές Ψυχικής Διάθεσης (**Mood Stabilisers - MS**) είναι φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την ελάττωση της σοβαρότητας στις αλλαγές ψυχικής διάθεσης στη διπολική διαταραχή. Χρησιμοποιούνται επίσης για την πρόληψη επανεμφάνισης των επεισοδίων. Αυτά τα φάρμακα υπάρχουν σε μια μεγάλη ποικιλία φαρμάκων στην οποία περιλαμβάνεται το λίθιο και τα αντισπασμωδικά odium valproate, carbamazepine και lamotrigine.

## ΠΩΣ ΕΝΕΡΓΟΥΝ;

Δεν είναι σαφές πώς ενεργούν τα **MS** για τον έλεγχο των επεισοδίων μανίας ή κατάθλιψης. Τα φάρμακα σταθεροποίησης της ψυχικής διάθεσης σπάνια είναι αμέσως αποτελεσματικά, οπότε, είναι σημαντικό να συνεχίσετε να παίρνετε τα φάρμακα σύμφωνα με την συνταγή και να έχετε τακτικά ραντεβού με το γιατρό σας για να μπορείτε να ελέγχετε την πρόοδό σας.

## ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΔΡΑΣΟΥΝ;

Η δόση για τα φάρμακα **MS** είναι διαφορετική σε κάθε ασθενή και βασίζεται στην ποσότητα του φαρμάκου στο αίμα καθώς επίσης και στην αντίδραση στη θεραπευτική αγωγή. Ο έλεγχος συμπτωμάτων της μανίας ή σταθεροποίηση της ψυχικής διάθεσης απαιτεί μέχρι και 14 ημέρες θεραπεία.

## ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΤΕ ΝΑ ΤΑ ΠΑΙΡΝΕΤΕ;

Πολλοί άνθρωποι με διπολική διαταραχή παθαίνουν συχνά επεισόδια μανίας και κατάθλιψης. Μετά το πρώτο επεισόδιο μανίας, συνιστάται τα φάρμακα **MS** να συνεχιστούν για ένα χρόνο. Για άτομα που έχουν αρκετά επεισόδια μανίας ή κατάθλιψης, τα **MS** θα πρέπει να συνεχιστούν επ' άπειρο. **Είναι σημαντικό να συνεχίσετε να παίρνετε τους σταθεροποιητές Ψυχικής Διάθεσης, σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας, ακόμη και μετά που αρχίσετε να αισθάνεστε καλύτερα. Αν η θεραπεία σταματήσει πολύ νωρίς, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος να επιστρέψουν τα επεισόδια μανίας ή κατάθλιψης.**

## ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΞΕΧΑΣΩ ΝΑ ΠΑΡΩ ΜΙΑ ΔΟΣΗ;

Πάρτε τη δόση το συντομότερο δυνατόν, ακόμα κι αν είναι μόνο λίγες ώρες μετά τη συνηθισμένη ώρα. Διαφορετικά, περιμένετε μέχρι την ώρα της επόμενης δόσης και πάρτε το κανονικά – **μην προσπαθείτε να καλύψετε τη διαφορά διπλασιάζοντας τη δόση.**

## ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΗΣΗ ΟΙ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ;

Για πολλά φάρμακα **MS** απαιτούνται εξετάσεις αίματος για να διασφαλιστεί ότι η ποσότητα του φαρμάκου βρίσκεται στην σωστή κλίματα και είναι αποτελεσματικό για εσάς. **Το πρωί που θα κάνετε εξέταση για το σταθεροποιητή ψυχικής διάθεσης, πάρτε την πρωινή δόση μετά την εξέταση για να αποφευχθούν λανθασμένα αποτελέσματα.**

## ΕΧΟΥΝ ΚΑΠΟΙΕΣ ΔΥΣΑΡΕΣΤΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΟΙ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ;

Όλα τα φάρμακα έχουν παρενέργειες – ακόμη κι αυτά που αγοράζετε χωρίς συνταγή απ' το φαρμακείο, σουπερμάρκετ ή κατάστημα τροφίμων υγείας. Το σημαντικό που πρέπει να θυμάστε είναι ότι δεν έχουν όλα τα άτομα παρενέργειες και συνήθως οι παρενέργειες παρουσιάζονται στην αρχή της θεραπείας και πολλές απ' αυτές ελαττώνονται μετά από λίγες εβδομάδες, όταν το σώμα έχει προσαρμοστεί στα φάρμακα.

**Δεν θα πρέπει να σταματάτε απότομα τους σταθεροποιητές ψυχικής διάθεσης, απεναντίας θα πρέπει να συζητήσετε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας για τις οποιοσδήποτε ανησυχίες που έχετε.**

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Μη σταματάτε ξαφνικά τα **MS** επειδή μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα στέρησης όπως άγχος, ερεθιστικότητα και συναισθηματικά προβλήματα. Τα MS μπορεί να διαταράξουν τις πνευματικές και σωματικές ικανότητες και τον χρόνο αντίδρασης που απαιτείται για την οδήγηση αυτοκινήτου ή χειρισμό άλλων μηχανημάτων. Να αποφεύγετε αυτές τις δραστηριότητες αν αισθάνεστε υπνηλία και βραδύτητα.

**Αν μια γυναίκα πιστεύει ότι είναι έγκυος θα πρέπει να επικοινωνήσει αμέσως με το γιατρό της.**

**Λίθιο:** είναι σημαντικό να πίνετε 8-12 φλυτζάνια υγρών καθημερινά ειδικά όταν κάνει ζέστη και κατά τις δραστηριότητες που σας κάνουν να ιδρώνετε πολύ, και μην αλλάζετε την κατανάλωση άλατος κατά την διάρκεια της φαρμακευτικής αγωγής με λίθιο. Επίσης να αποφεύγετε να χρησιμοποιείτε μη στεροειδή αντιφλεγμονικά φάρμακα (πχ. Ibuprofen, naproxen) καθώς η ποσότητα λιθίου στο αίμα μπορεί να επηρεαστεί απ' αυτά και μπορεί να προκαλέσει τοξικότητα. Η παρακαταμόλη είναι μια ασφαλέστερη εναλλακτική λύση.

**Valproate:** Να αποφεύγετε να χρησιμοποιείτε υψηλή δόση (πάνω από 300mg την ημέρα) ασπιρίνης και προϊόντων που περιέχουν ασπιρίνη αν παίρνετε sodium valproate, καθώς μπορεί να επηρεάσει την ποσότητα αυτού του φαρμάκου στο αίμα. Η παρακαταμόλη είναι μια ασφαλής εναλλακτική λύση.

**Carbamazepine:** Να αποφεύγετε να πίνετε χυμό γκρέιπφρουτ ενώ παίρνετε carbamazepine επειδή μπορεί να επηρεάσει την ποσότητα του carbamazepine στο σώμα σας.

**Lamotrigine:** Σπάνια, το lamotrigine μπορεί να προκαλέσει εξάνθημα τόσο σοβαρό που να χρειαστούν ιατρικές πρώτες βοήθειες. Όμως, ο κίνδυνος αυτής της πιθανής σοβαρής παρενέργειας μπορεί να μειωθεί αρχίζοντας με χαμηλότερη δόση και μετά να αυξηθεί σταγόνα-σταγόνα.

## ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Παρενέργεια	Θεραπεία
<b>Λίθιο:</b> Αύξηση της δίψας, συχνουρία, ναυτία, εμετός, και διάρροια, μεταλλική γεύση. Κόπωση, δυσκολία συγκέντρωσης της προσοχής Τρεμούλα λεπτών μυών, αδυναμία. Ξηροδερμία, επιδείνωση της ακμής ή ψωρίασης.	Αυτά τα προβλήματα συνήθως ελαττώνονται με το χρόνο.  Συζητήστε με το γιατρό σας.
<b>Valproate:</b> Ναυτία, δυσπεψία, αύξηση βάρος, καταστολή (ελαφρά νάρκωση), τρέμουν τα χέρια, προσωρινή τριχόπτωση.	Συζητήστε με το γιατρό σας αν αυτά τα προβλήματα γίνουν ενοχλητικά επειδή μπορεί να χρειάζεται προσαρμογή της δόσης σας.
<b>Carbamazepine:</b> Αστάθεια ή αταξία, υπνηλία, ξηροστομία, θολωμένη όραση, πονοκέφαλος, βουητό στα αυτιά.	Συζητήστε με το γιατρό σας. Πικρές καραμέλες ή τσίχλες χωρίς ζάχαρη βοηθούν στην αύξηση του σάλιου στο στόμα σας. Το διάβασμα κάτω από δυνατό φως ή από απόσταση μπορεί να βοηθήσει με την θολωμένη όραση.
<b>Lamotrigine:</b> Πονοκέφαλος, υπνηλία, τρεμούλες, αταξία, ξηροστομία, θολωμένη όραση, δυσκοιλιότητα, διπλή όραση ή διπλωπία, ξηροστομία.	

## ΣΠΑΝΙΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΤΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Παρενέργεια	Θεραπεία
<b>Λίθιο:</b> Απώλεια της ισορροπίας, μπερδεμένη ομιλία, οπτικές διαταραχές (πχ διπλή όραση), σοβαρή ναυτία, εμετός, συνεχιζόμενη διάρροια, μεγάλη τρεμούλα (τρεμούλα που παρεμποδίζει το κράτημα ποτηριού), συχνή μυϊκή σύσπαση και μη φυσιολογική γενική αδυναμία ή υπνηλία.	<b>Σταματήστε αμέσως να παίρνετε το Λίθιο και επικοινωνήστε χωρίς καθυστέρηση με το γιατρό σας</b> , καθώς μπορεί να οφείλεται σε τοξικότητα Λιθίου.
<b>Αντισπασμωδικά</b> <b>Valproate, Carbamazepine:</b> Πυρετός, ασυνήθιστη κόπωση ή αδυναμία, σοβαρή ναυτία, εμετός ή υπνηλία. Σύγχυση ή αλλαγές στην όραση, ερεθιστικότητα ή νευρική κατάσταση. Ασυνήθιστο μελάνιασμα ή αιμορραγία. Κιτρίνισμα του δέρματος ή ματιών, τα ούρα σκουραίνουν, ειδικά με το Valproate. <b>Lamotrigine:</b> Δερματικό εξάνθημα	<b>Αν έχετε οποιαδήποτε απ' τα συμπτώματα αυτά σταματήστε να παίρνετε το αντισπασμωδικό και επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας.</b>

## ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

### ΓΙΑΤΙ ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;

Τα “αντιψυχωσικά” συχνά είναι αποτελεσματικά για τον έλεγχο των συμπτωμάτων ψύχωσης και επιτρέπουν στους ανθρώπους να επιστρέψουν στην κανονική τους ζωή. Μπορούν να ελαττώσουν ή μερικές φορές να ανακουφίσουν την ταραχή και τα βλαβερά συμπτώματα όπως παραισθήσεις, αποδιοργανωμένη σκέψη, παραλλαγμένη αντίληψη για την πραγματικότητα, αλλαγές στην ψυχική διάθεση, ακραίο φόβο και σοβαρή νευρική κατάσταση.

### ΠΩΣ ΕΝΕΡΓΟΥΝ ΤΑ ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;

Τα αντιψυχωσικά φάρμακα βοηθούν να αποκατασταθεί η φυσική χημική ισορροπία του εγκεφάλου, ειδικά η δοπαμίνη, μειώνοντας έτσι τα συμπτώματα ψύχωσης. Υπάρχουν δύο κατηγορίες αντιψυχωσικών φαρμάκων:

“Τυπικά” Αντιψυχωσικά	“Ατυπικά” Αντιψυχωσικά
Chlorpromazine (Largactil®) Fluphenazine (Modecate®) Flupenthixol (Flixol®) Haloperidol (Serenace®, Haldol®) Pericyazine (Neulactil®) Thioridazine (Aldazine®) Trifluoperazine (Stelazine®) Zuclopenthixol (Clopixol®)	Amisulpride (Solian®) Aripiprazole (Abilify®) Clozapine (Clozaril®, Clopine®) Olanzapine (Zyprexa®) Quetiapine (Seroquel®) Risperidone (Risperdal®, Risperdal Consta®) Ziprasidone (Zeldox®) Paliperidone (Invega®)

Τα ατυπικά αντιψυχωσικά γενικά έχουν λιγότερες παρενέργειες απ' ό,τι παλαιότερα φάρμακα, ειδικά οι υπερ-πυραμιδικές παρενέργειες όπως ακαμψία, συνεχής μυϊκός σπασμός, τρεμούλα και νευρική κούραση. Επίσης, μπορεί να είναι αποτελεσματικά στην βελτίωση της ψυχικής διάθεσης, σκέψης και ενδιαφέροντος για δραστηριότητες.

## **ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΔΡΑΣΟΥΝ ΤΑ ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;**

Τα αντιψυχωσικά αρχίζουν να ανακουφίζουν τη νευρική κούραση και διαταραχές στον ύπνο σε περίπου 1 εβδομάδα. Πολλοί άνθρωποι βλέπουν ουσιαστική βελτίωση από την τέταρτη έως την έκτη εβδομάδα της θεραπείας. Επειδή τα αντιψυχωσικά χρειάζονται χρόνο για να επιδράσουν, **μην αυξήσετε ή μειώσετε τη δόση ή να σταματήσετε το αντιψυχωσικό χωρίς να μιλήσετε πρώτα με το γιατρό σας.**

## **ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΑΙΡΝΩ ΑΥΤΟ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ;**

Μετά το πρώτο επεισόδιο ψύχωσης, το αντιψυχωσικό φάρμακο συνιστάται να συνεχιστεί για τουλάχιστον 1-2 χρόνια. Έτσι μειώνεται η πιθανότητα να αρρωστήσετε πάλι. Για άτομα που είχαν ψυχωσική ασθένεια για αρκετά χρόνια ή επαναληπτικά ψυχωσικά επεισόδια, το αντιψυχωσικό φάρμακο θα πρέπει να συνεχιστεί επ' άπειρο. Αυτό είναι το ίδιο με κάποιους διαβητικούς που χρειάζεται ινσουλίνη για ολόκληρη τη ζωή.

## **ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΞΕΧΑΣΩ ΝΑ ΠΑΡΩ ΜΙΑ ΔΟΣΗ;**

Πάρτε τη δόση το συντομότερο δυνατόν, αρκεί να είναι μόνο λίγες ώρες μετά τη συνηθισμένη ώρα. Διαφορετικά, περιμένετε μέχρι την ώρα της επόμενης δόσης και πάρτε το κανονικά – μην προσπαθείτε να καλύψετε τη διαφορά διπλασιάζοντας τη δόση.

## **ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΟΥΝ ΜΕ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ;**

Τα αντιψυχωσικά μπορούν να αλλάξουν την επίδραση άλλων φαρμάκων, ή μπορεί να επηρεαστούν από άλλα φάρμακα. Να ελέγχετε πάντοτε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας πριν πάρετε άλλα φάρμακα, βιταμίνες, ανόργανα συστατικά, συμπληρώματα βοτάνων και αλκοόλ. **Να ενημερώνετε πάντοτε οποιοδήποτε γιατρό ή οδοντίατρο που βλέπετε, ότι παίρνετε αντιψυχωσικό φάρμακο.**

## **ΕΧΟΥΝ ΚΑΠΟΙΕΣ ΔΥΣΑΡΧΕΣ Ή ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΑ ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΑ;**

Όλα τα φάρμακα έχουν παρενέργειες – ακόμη κι αυτά που αγοράζετε χωρίς συνταγή απ' το φαρμακείο, σουπερμάρκετ ή κατάστημα τροφίμων κ.λπ. Αυτό που πρέπει να θυμάστε είναι ότι δεν έχουν όλα τα άτομα τις ίδιες ανεπιθύμητες παρενέργειες. Οι παρενέργειες συνήθως παρουσιάζονται στην αρχή της θεραπείας και πολλές απ' αυτές ελαττώνονται μετά από λίγες εβδομάδες, όταν το σώμα έχει προσαρμοστεί στα φάρμακα.

**“ Δεν θα πρέπει να σταματάτε απότομα τα αντιψυχωσικά φάρμακα, απεναντίας, θα πρέπει να συζητήσετε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας για τις οποιεσδήποτε ανησυχίες που έχετε. ”**

## ΠΙΘΑΝΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΝΤΙΨΥΧΩΣΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Παρενέργεια	Θεραπεία
Μυϊκοί σπασμοί, υπερβολική ακαμψία, τρεμούλα, εσωτερική ανησυχία.	Αυτά τα συμπτώματα μπορούν να ελεγχθούν με: αντιχολινεργικά φάρμακα: benztropine, benzhexol. Βήτα αναστολείς: propranolol. Βενζοδιαζεπίνες: diazepam, clonazepam, lorazepam
Υπνηλία / Κόπωση	Αυτό το πρόβλημα συνήθως εξαφανίζεται με το χρόνο. Χρήση άλλων φαρμάκων που σας προκαλούν υπνηλία επιδεινώνουν το πρόβλημα. Να αποφεύγετε να οδηγάτε αυτοκίνητο ή να χειρίζεστε μηχανήματα αν η υπνηλία συνεχίζεται.
Ζαλάδα	Να σηκώνεστε γιγά-σιγά από καθιστή ή ξαπλωτή θέση, να κοινάτε τα πόδια σας για λίγα λεπτά έξω απ' την άκρη του κρεβατιού πριν σηκωθείτε. Αν η ζαλάδα συνεχίζεται ή αισθανστείτε λιποθυμία, τότε επικοινωνήστε με το γιατρό σας.
Ξηροστομία	Πίνετε, καραμέλες, παγάκια, παγωτό γρανίτα και τσίπες χωρίς ζάχαρη βοηθούν στην αύξηση του σάλιου στο στόμα σας, προσπαθήστε να αποφεύξετε τα αναψυκτικά που είναι γλυκά και έχουν πολλές θερμίδες. Να πίνετε νερό και να βουρτσίζετε τα δόντια σας τακτικά.
Θολωμένη όραση	Αυτό συνήθως συμβαίνει στην αρχή της Θεραπείας και μπορεί να διαρκέσει για 1-2 εβδομάδες. Το διάβασμα κάτω από δυνατό φως ή από απόσταση, η χρήση μεγενθυτικού φακού μπορεί να βοηθήσει προσωρινά. Αν το πρόβλημα συνεχίζεται, μιλήστε με το γιατρό σας.
Δυσκοιλιότητα	Αυξήστε τα όσπρια στη διατροφή σας, να πίνετε πολλά υγρά και να γυμνάζεστε τακτικά. Κάποιο χύμα καθαρτικό ή μαλακτικό κοπράνων βοηθά να ενεργήσετε κανονικά.
Αλλαγές στο βάρος	Ελέγχετε την κατανάλωση τροφίμων σας. Διατηρείτε μια υγιή διατροφή και προσπαθήστε να αποφεύγετε τρόφιμα που περιέχουν πολλά λιπαρά. Καθιερώστε τακτικό πρόγραμμα γυμναστικής. Ενημερώστε το γιατρό σας αν παρατηρήσετε ταχεία αύξηση του βάρους σας ή της περιφέρειας της μέσης σας.
Ναυτία ή καούρα	Αν συμβεί αυτό, να παίρνετε το φάρμακο με φαγητό.
Αλλαγή στη σεξουαλική ικανότητα / επιθυμία	Μιλήστε με το γιατρό σας για άλλα φάρμακα που δεν έχουν αυτή την παρενέργεια που μπορεί να είναι μια κατάλληλη εναλλακτική λύση για σας.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Να αποφεύγετε την υπερβολική ζέστη και υγρασία επειδή τα αντιψυχωσικά φάρμακα μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητα του σώματός σας να ρυθμίζει τις αλλαγές στη θερμοκρασία και πίεση.

Τα αντιψυχωσικά μπορεί να αυξήσουν τις επιδράσεις του αλκοόλ προκαλώντας σας περισσότερη υπνηλία, ζαλάδα και μέθη.

Τα αντιψυχωσικά μπορεί να διαταράξουν τις πνευματικές και σωματικές ικανότητες που απαιτούνται για την οδήγηση αυτοκινήτου ή χειρισμού μηχανημάτων. Να αποφεύγετε αυτές τις δραστηριότητες όταν αισθάνεστε ζαλάδα ή βραδύτητα.

Μην σπάτε ή κάνετε σκόνη το φάρμακο εκτός εάν σας συμβούλευσε να το κάνετε ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός σας.

Τα αντιόξινα παρεμβαίνουν στην απορρόφηση αυτών των φαρμάκων στο στομάχι σας, οπότε μπορεί να μειωθεί η επίδρασή τους. Για να το αποφύγετε, πάρτε αντιόξινα τουλάχιστον 2 ώρες πριν ή 1 ώρα αφού πήρατε το αντιψυχωσικό σας φάρμακο.

Υπερβολική χρήση ροφημάτων με καφεΐνη (καφές, τσάι, κόκα κόλα κλπ) μπορεί να προκαλέσει άγχος, διέγερση και νευρική κατάσταση και να εξουδετερώσει μερικές από τις ανεπιθύμητες ενέργειες του φαρμάκου σας.

Το κάπνισμα τσιγάρων μπορεί να αλλάξει την ποσότητα του αντιψυχωσικού που παραμένει στο αίμα σας. Ενημερώστε το γιατρό σας αν κάνατε οποιαδήποτε αλλαγή στην τρέχουσα συνήθεια του καπνίσματός σας.

Μην σταματάτε ξαφνικά το αντιψυχωσικό φάρμακο καθώς αυτό μπορεί να επιφέρει συμπτώματα στέρησης όπως ναυτία, ζαλάδα, ιδρώτα, πονοκέφαλο, προβλήματα ύπνου, νευρική κατάσταση και τρεμούλα και επίσης να προκαλέσει επιστροφή των συμπτωμάτων ψυχωσης.

## CLOZAPINE

### ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ CLOZAPINE;

Το Clozapine ανήκει σε μια κατηγορία φαρμάκων που είναι γνωστά ως αντιψυχωσικά. Αυτή η κατηγορία φαρμάκων χρησιμοποιείται κυρίως για τη θεραπεία της σχιζοφρένειας.

### ΠΩΣ ΕΝΕΡΓΕΙ ΤΟ CLOZAPINE;

Το Clozapine χρησιμοποιείται για τον έλεγχο των συμπτωμάτων σχιζοφρένειας όπως παραισθήσεις, ακουστικές ψευδαισθήσεις (το φάνομο ακούει φωνές) και παραληρητικές ιδέες. Το Clozapine χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σχιζοφρένεια στους οποίους άλλα αντιψυχωσικά δεν είχαν αποτέλεσμα ή προκάλεσαν σοβαρές παρενέργειες.

### ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΕΝΩ ΠΑΙΡΝΕΤΕ ΤΟ CLOZAPINE

Πρέπει να έχετε ένα αυστηρό και τακτικό πρόγραμμα εξετάσεων αίματος ενώ παίρνετε clozapine λόγω των σπάνιων πιθανών κινδύνων στα αιμοσφαίριά σας. **Αφού αρχίσετε το clozapine, πρέπει να κάνετε εξέταση αίματος τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα για τις πρώτες 18 εβδομάδες της θεραπείας και μετά τουλάχιστον κάθε 4 εβδομάδες για όσο διάστημα παίρνετε clozapine, και για ένα μήνα αφού σταματήσατε το φάρμακο.**

## ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΤΕ ΝΑ ΤΑ ΠΑΙΡΝΕΤΕ ΤΟ CLOZAPINE;

Το clozapine, όταν το παίρνετε τακτικά, αρχίζει να ανακουφίζει τη νευρική κατάσταση μέσα στην πρώτη εβδομάδα. Πολλοί άνθρωποι βλέπουν ουσιαστική βελτίωση μέχρι την τέταρτη έως έκτη εβδομάδα της θεραπείας. **Είναι σημαντικό να συνεχίσετε να παίρνετε το clozapine ακόμη κι αν αισθάνεστε καλά, επειδή χρησιμοποιείται όχι μόνο για να γίνετε καλά, αλλά επίσης για να παραμείνετε καλά.** Αυτό είναι το ίδιο με κάποιον διαβητικό που χρειάζεται ινσουλίνη για ολόκληρη τη ζωή.

## ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΞΕΧΑΣΩ ΝΑ ΠΑΡΩ ΜΙΑ ΔΟΣΗ;

Πάρτε τη δόση το συντομότερο δυνατόν, αρκεί να είναι μόνο λίγες ώρες μετά τη συνηθισμένη ώρα. Διαφορετικά, περιμένετε μέχρι την ώρα της επόμενης δόσης και πάρτε το κανονικά – μην προσπαθείτε να καλύψετε τη διαφορά διπλασιάζοντας τη δόση.

**Αν παραλείψατε να πάρετε clozapine για πάνω από δύο μέρες, πρέπει να επικοινωνήσετε αμέσως με το γιατρό σας – μην ξαναρχίσετε να παίρνετε την τακτική σας δόση clozapine χωρίς να συμβουλευτείτε το γιατρό σας.**

## ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝ ΠΑΡΩ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ;

Επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας ή το **Κέντρο Δηλητηριάσεων (τηλ: 13 11 26)** για να σας συμβουλευθούν, ή πηγαίνετε στο Τμήμα Πρώτων Βοηθειών της περιοχής σας. Κάντε αυτές τις ενέργειες ακόμη κι αν δεν υπάρχουν ενδείξεις ενοχλήσεων ή δηλητηρίασης. Μπορεί να χρειάζεστε έκτακτη ιατρική φροντίδα.

## ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΜΕ ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Το Clozapine μπορεί να αλλάξει την επίδραση άλλων φαρμάκων, ή μπορεί να επηρεαστεί από άλλα φάρμακα. Να ελέγχετε πάντοτε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας πριν πάρετε άλλα φάρμακα, βιταμίνες, ανόργανα συστατικά, συμπληρώματα βιταμινών και αλκοόλ.

**Το κάπνισμα τσιγάρου μπορεί επίσης να αλλάξει την ποσότητα clozapine που παραμένει στο αίμα σας. Ενημερώστε το γιατρό σας αν κάποιον οποιαδήποτε αλλαγή στην τρέχουσα συνήθεια του καπνίσματός σας.**

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

- **ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΑΤΕ ΞΑΦΝΙΚΑ ΤΟ CLOZAPINE**
- **Να συμβουλευέστε ΠΑΝΤΟΤΕ το γιατρό που γράφει τη συνταγή ή φαρμακοποιό αν έχετε οποιαδήποτε ανησυχία**
- Πείτε στο γιατρό ή φαρμακοποιό σας το συντομότερο δυνατόν αν δεν αισθάνεστε καλά ενώ παίρνετε το Clozapine.
- Το Clozapine μπορεί να αυξήσει τις επιδράσεις του αλκοόλ προκαλώντας σας περισσότερη υπνηλία, ζαλάδα και μύθριση.
- Το Clozapine μπορεί να διαταράξει τις πνευματικές και σωματικές ικανότητες που απαιτούνται για την οδήγηση αυτοκινήτου ή χειρισμό μηχανημάτων. Να αποφεύγετε αυτές τις δραστηριότητες όταν αισθάνεστε ζαλάδα ή βραδύτητα.
- Υπερβολική χρήση ροφημάτων με καφεΐνη (καφές, τσάι, κόκα κόλα κλπ) μπορεί να προκαλέσει άγχος, διέγερση και νευρική κατάσταση και να εξουδετερώσει μερικές από τις ωφέλιμες επιδράσεις του φαρμάκου σας.



## ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ CLOZAPINE

Παρενέργεια	Θεραπεία
Κόπωση και υπνηλία (καταστολή) μπορεί να είναι προβληματικά.	Η χορήγηση της περισσότερης δόσης το βράδυ μπορεί να βοηθήσει, ή μπορεί να χρειαστεί αλλαγή της δόσης. Επικοινωνήστε με το γιατρό σας αν συνεχίζονται τα συμπτώματα.
Αύξηση βάρους	Ελέγχετε την κατανάλωση τροφίμων σας. Διατηρείτε μια υγιή διατροφή και προσπαθήστε να αποφεύγετε τρόφιμα που περιέχουν πολλά λιπαρά. Καθιερώστε τακτικό πρόγραμμα γυμναστικής. Ενημερώστε το γιατρό σας αν παρατηρήσετε ταχεία αύξηση του βάρους σας ή της περιφέρειας της μέσης σας.
Υψηλός πυρετός μπορεί να συμβεί στις πρώτες δυο εβδομάδες της θεραπείας. Πονόλαιμος, πληγές στο στόμα, συμπτώματα που μοιάζουν της γρίπης όπως πρησμένοι αδένες ή άλλα σημάδια λοίμωξης.	Ο υψηλός πυρετός συνήθως φεύγει. Παρόλα αυτά όμως επικοινωνήστε με το γιατρό σας για να βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν άλλες αιτίες, όπως λοίμωξη, ειδικά αν συνεχίζεται ο πυρετός και επίσης για να αξιολογήσετε και άλλα συμπτώματα.
Η ταχυκαρδία ακόμα και όταν ξεκουράζεστε είναι συνηθισμένη στις πρώτες λίγες εβδομάδες της θεραπείας.	Συνήθως φεύγει. Επικοινωνήστε με το γιατρό σας αν συνεχιστεί ή συνοδεύεται με πόνο στο στήθος ή δύσπνοια.
Απώλεια ελέγχου της ούρησης, ειδικά τη νύχτα (ούρηση στο κρεβάτι) μπορεί να συμβεί σε οποιοδήποτε στάδιο της θεραπείας.	Η αλλαγή της νυκτερινής δόσης της clozapine ή ο περιορισμός κατανάλωσης υγρών πριν πάτε για ύπνο μπορεί να βοηθήσει. Επικοινωνήστε με το γιατρό σας αν συνεχίζονται τα συμπτώματα.
Ζαλάδα, ελαφρά ζάλη ή λιποθυμία όταν σηκώνεστε	Να σηκώνεστε σιγά-σιγά από καθιστή ή ξαπλωτή θέση, να κουνάτε τα πόδια σας έξω απ' την άκρη του κρεβατιού πριν σηκωθείτε για λίγα λεπτά. Αν η ζαλάδα συνεχίζεται ή αισθανέστε λιποθυμία, τότε επικοινωνήστε με το γιατρό σας.
Αυξημένη παραγωγή σάλιου μπορεί να είναι προβληματική το βράδυ	Επικοινωνήστε με το γιατρό σας, καθώς υπάρχουν φάρμακα που μπορούν να μειώσουν / ξεπεράσουν αυτό το πρόβλημα.
Η δυσκολιότητα μπορεί να είναι ένα συνεχές πρόβλημα.	Αυξήστε τα όσπρια στη διατροφή σας, να πίνετε πολλά υγρά και να γυμνάξετε τακτικά. Κάποιο χύμα καθαρτικό ή μαλακτικό κοπράνων βοηθά να ενεργήσετε κανονικά.
Η ναυτία και εμετός μπορεί να συμβούν την πρώτη εβδομάδα της θεραπείας	Αν συμβεί αυτό, επικοινωνήστε με το γιατρό σας, επειδή μπορεί να χρειάζεστε κάποιο φάρμακο για τη ναυτία.

**“Δεν θα πρέπει να σταματάτε απότομα το Clozapine. Να συμβουλευέστε πάντοτε το γιατρό που γράφει τη συνταγή σας ή φαρμακοποιό για τις οποιοσδήποτε ανησυχίες που έχετε”**

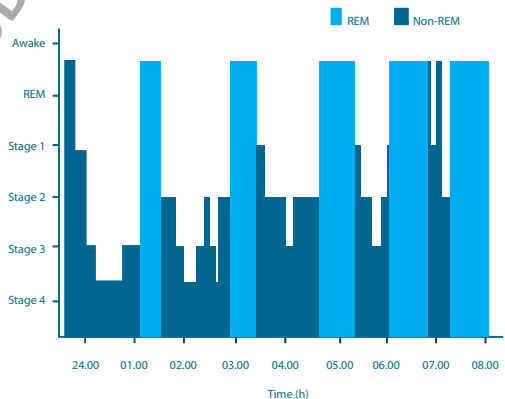
## ΣΠΑΝΙΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ CLOZAPINE

Παρενέργεια	Θεραπεία
Η ακοκκιοκυττάρωση είναι μια πάθηση του αίματος όπου ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων μπορεί να μειωθεί. Αυτό είναι σημαντικό επειδή αυτά τα λευκά αιμοσφαίρια χρειάζονται για την καταπολέμηση των λοιμώξεων.	Δεν υπάρχει κανένας τρόπος για να γνωρίζουμε ποιος κινδυνεύει να παρουσιάσει ακοκκιοκυττάρωση. Όμως, με τακτικές εξετάσεις αίματος μπορεί να εντοπιστεί έγκαιρα. Αν η clozapine σταματήσει το συντομότερο δυνατόν, ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων θα επιστρέψει στα φυσιολογικά επίπεδα.
Μυοκαρδίτιδα είναι μια πάθηση όπου ο καρδιακός μύς παθαίνει φλεγμονή ή πρήζεται.	Αν παρουσιάσετε ταχυκαρδία ή αρρυθμία που αισθάνεστε ακόμη κι όταν ξεκουράζεστε, και συνοδεύεται με γρήγορη αναπνοή, δύσπνοια, πόνο στο στήθος ή ζαλάδα ή ελαφρά ζάλη, επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας ή πηγαίστε στο Τμήμα Πρώτων Βοηθειών του πλησιέστερου νοσοκομείου σας. Μπορεί να χρειαστεί να σας παραπέμψουν σε καρδιολόγο.
Κρίσεις ή παροξυσμοί μπορεί να συμβούν σε οποιοδήποτε στάδιο της θεραπείας και συχνά σχετίζονται με τη δόση ή αύξηση της δόσης.	Επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας ή πηγαίστε στο Τμήμα Πρώτων Βοηθειών του πλησιέστερου νοσοκομείου σας όταν συμβούν οι κρίσεις. Η δόση σας clozapine μπορεί να χρειαστεί να μειωθεί ή μπορεί να χρειαστείτε φάρμακα για τον έλεγχο των κρίσεων.
Διαβήτης, όπου το ποσοστό ζάχαρου στο αίμα σας είναι υψηλό.	Επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας αν έχετε οποιοδήποτε συμπτώματα απώλειας ελέγχου του ζάχαρου στο αίμα όπως υπερβολική δίψα, εξοστομία και ξηροδερμία, εξάψεις, απώλεια όρεξης ή ούρηση μεγάλης ποσότητας ούρων.

## ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΥΠΝΟΥ

### ΚΑΝΟΝΙΚΟΣ ΥΠΝΟΣ

Κατά μέσο όρο, οι ενήλικες κοιμούνται 6-8 ώρες ανά 24ωρο. Τα νήπια κοιμούνται περισσότερο, το ίδιο και οι έφηβοι. Καθώς μεγαλώνουμε χρειαζόμαστε λιγότερο ύπνο. Ο κανονικός μας κύκλος ύπνου μοιάζει κάπως με το σχεδιάγραμμα αυτό.



Τα Στάδια 1-4 είναι τα στάδια με αυξανόμενο βαθύ ύπνο. Ο ύπνος REM (Rapid Eye Movement

– Ταχεία Κίνηση Ματιών) αναφέρεται στις Ταχείες Κινήσεις Ματιών που συμβαίνουν. Λέγεται επίσης “παράδοξος” ύπνος επειδή οι μύες είναι τελείως χαλαρωμένοι αλλά ο εγκέφαλος είναι ακόμη σε εγρήγορση. Τα περισσότερα όνειρα συμβαίνουν κατά τον ύπνο REM.

Περίπου το ένα τρίτο της ζωής μας κοιμόμαστε, παρόλα αυτά όμως πολύ λίγα πράγματα καταλαβαίνουμε σχετικά με το σκοπό του ύπνου. Μελέτες δείχνουν ότι αν οι άνθρωποι στερούνται ύπνο, τείνουν να τον συμπληρώνουν κυρίως με ύπνο REM (ύπνος ονείρων). Έτσι, αντί ο ύπνος REM

να βρίσκεται στο ανώτατο σημείο κατά τις πρωινές ώρες, τα άτομα που στερούνται ύπνου τείνουν να 'πέφτουν' γρήγορα σε ύπνο REM – που λέγεται "μειωμένη λανθάνουσα κατάσταση REM".

## ΑΨΠΝΙΑ

Ο τεχνικός όρος για τον κακό κύκλο ύπνου είναι αϋπνία. Συνήθως το βλέπουμε απ' την πλευρά του ατόμου που υποφέρει. Αν το άτομο πιστεύει ότι ο ύπνος του είναι ανεπαρκής ή μη φυσιολογικός τότε θεωρείται ότι έχει αϋπνία.

Περίπου το ένα τρίτο των ενήλικων αναφέρουν ότι έχουν αϋπνία σε κάποια περίοδο κάθε χρόνου και περίπου οι μισοί αυτών των ανθρώπων θεωρούν το πρόβλημά τους σοβαρό. Οι διαταραχές στον ύπνο αυξάνονται με την ηλικία και είναι πιο συνηθισμένο σε γυναίκες απ' ότι σε άντρες. Παρόλο που είναι συνηθισμένη, πολλοί άνθρωποι δεν ζητούν βοήθεια για την αϋπνία, γι' αυτό συχνά δεν γίνεται καμία θεραπεία. Η αϋπνία συχνά είναι σημάδι ότι κάτι άλλο πάει στραβά στη ζωή του ατόμου. Συχνά, μερικές φορές είναι απλά μέρος του τρόπου ζωής τους, για παράδειγμα:

- Διαταραχή ύπνου εργαζόμενων με βάρδιες
- Σύνδρομο ταξιδιωτών μεγάλων αποστάσεων (Jet lag)
- Ακανόνιστος κύκλος ύπνου/ ξυπνήματος
- Διαταραχές ύπνου λόγω χρήσης αλκοόλ ή άλλων ναρκωτικών (πχ. διεγερτικών όπως αμφεταμίνες)

Σε άλλες περιπτώσεις, η αϋπνία μπορεί να οφείλεται σε κάποιον αγχωτικό παράγοντα της ζωής, όπως κάποιο διαγώνισμα, συνέντευξη για δουλειά, ή στρες στη δουλειά. Συνήθως αυτά τα προβλήματα είναι μικρής διάρκειας (<1 εβδομάδα) και αποκαθίστανται απευκόλυντα με φυσικό τρόπο ή απαιτείται βραχυπρόθεσμη θεραπεία (βλέπε 'θεραπείες' παρακάτω). Μερικές φορές αν το στρες είναι πιο έντονο (πχ πένθος) μπορεί να διαρκέσει περισσότερο (1-3 εβδομάδες), και πάλι η θεραπεία είναι για τα συμπτώματα. Πιο προβληματικές είναι οι μακροπρόθεσμες διαταραχές ύπνου (>1 μήνα). Αυτές μπορεί είναι:

### ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΕΣ

#### **Σύνδρομο Απνοιας στον ύπνο**

Συνήθως σε υπέρβαρα άτομα, όταν οι αναπνευστικοί κλείνουν κατά τον ύπνο στο στάδιο REM, οδηγώντας σε ροχαλιτό, εφιαλτικό συνδυασμένο με ξυπνήματα τη νύχτα και νύστα την ημέρα.

#### **Σύνδρομο Ανήσυχων Παιδιών**

Δυσκολία στον ύπνο επειδή το άτομο αισθάνεται μια συνεχή ώθηση να κινείται.

ή

#### **Κατάθλιψη**

Το άτομο δυσκολεύεται να τον πιάσει ο ύπνος και κυρίως ξυπνά 3-4 ώρες πριν την κανονική ώρα ξυπνήματος.

#### **Άγχος**

Το άτομο δυσκολεύεται να τον πιάσει ο ύπνος και έχει ανήσυχο κουραστικό ύπνο.

#### **Μανία**

Το άτομο αισθάνεται ότι έχει μειωμένη ανάγκη για ύπνο με υπερβολική ενέργεια.

#### **Ψύχωση**

Συχνά έχει ως αποτέλεσμα στην αντιστροφή του κύκλου ύπνου-ξυπνήματος.

#### **Κατάχρηση ουσιών**

Τα διεγερτικά μειώνουν τον ύπνο, το αλκοόλ προκαλεί σύντομο μη ικανοποιητικό ύπνο.

### ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΕΣ

## ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Το 'Ημερολόγιο Ύπνου' είναι ένας πολύ χρήσιμος τρόπος για παρακολούθηση του κύκλου του ύπνου. Θα πρέπει να γράφετε τις ώρες που κοιμάστε, την ώρα που πάτε για ύπνο και τυχόν διαστήματα που κοιμάστε την ημέρα. Είναι επίσης χρήσιμο να γράφετε τη χρήση καφεΐνης, γεύματα, αλκοόλ και γυμναστική.

## ΠΟΛΥΣΩΜΑΤΟΚΑΤΑΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΥΠΝΟΥ (POLYSOMNOGRAPHY)

Εκτελείται σε εργαστήρια μελέτης του ύπνου και καταγράφει τα εγκεφαλικά κύματα, κινήσεις των ματιών, κινήσεις των μυών και ροή του αέρα.

### ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΤΕ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΣΑΣ ΓΙΑ ΝΑ ΚΟΙΜΑΣΤΕ ΚΑΛΑ

Οι γενικές αρχές για να κοιμηθείτε καλά είναι να καθιερώσετε μια τακτική υγιεινή ρουτίνα ημέρας και νύχτας και να σχετίσετε το κρεβάτι σας με τον ύπνο παρά ένα μέρος που μένετε άγρυπνοι.

#### ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ:

- να έχετε μια τακτική ώρα που πηγαίνετε στο κρεβάτι και να σηκώνεστε το πρωί (ακόμη κι αν νυστάζετε)
- να έχετε ένα σκοτεινό, ήσυχο υπνοδωμάτιο (ή χρησιμοποιήστε σκίαστρα για τα μάτια και ωτοασπίδες)
- χαλαρώστε πριν πάτε για ύπνο (κάντε ζεστό μπάνιο, ακούστε απαλή μουσική, κάντε χαλάρωση)
- πιείτε ρόφημα με ζεστό γάλα ή τσάι βοτάνων πριν πάτε για ύπνο το βράδυ
- αν είστε άγρυπνοι για πάνω από 20 λεπτά, ΣΗΚΩΘΕΙΤΕ απ' το κρεβάτι, πηγαίνετε σε άλλο δωμάτιο, κάντε κάτι χαλαρωτικό, μετά επιστρέψτε στο κρεβάτι. Επανάλαβετε αν είναι απαραίτητο.

#### ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ:

- να κοιμάστε την ημέρα
- να σηκώνεστε αργά το πρωί (ακόμη κι αν νυστάζετε)
- να πίνετε τσάι/καφέ μέσα στις 6 ώρες πριν πάτε για ύπνο
- να τρώτε βαριά φαγητά όταν πλησιάζει η ώρα για ύπνο
- να πίνετε αλκοόλ για να σας βοηθήσει να κοιμηθείτε
- να μένετε άγρυπνοι στο κρεβάτι για πολλή ώρα
- να κοιτάτε τηλεόραση στο κρεβάτι
- να χρησιμοποιείτε το κρεβάτι για οτιδήποτε άλλο εκτός από ύπνο και σεξ
- να γυμνάζεστε εντατικά όταν πλησιάζει η ώρα για ύπνο

Οι συγκεκριμένες τεχνικές χαλάρωσης μπορεί να βοηθήσουν. Για παράδειγμα, δοκιμάστε την

#### **Προοδευτική Χαλάρωση των Μυών** (παρακάτω περιγράφεται παρακάτω:

Καθίστε σε μια άνετη καρέκλα σε ήρεμο δωμάτιο, οι πατούσες σας να αγγίζουν το δάπεδο και τα χέρια σας ακουμπάνε χαλαρά πάνω στον γόνατό σας. ΚΛΕΙΣΤΕ ΤΑ ΜΑΤΙΑ ΣΑΣ και ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΕ ΧΑΛΑΡΑ (περίπου 10 αναπνοές το λεπτό, για 3 λεπτά), μετά από την τρίλεπτη χαλαρή αναπνοή, αρχίστε την άσκηση χαλάρωσης των μυών. Σφίξτε κάθε μυϊκή σας ομάδα για 10 δευτερόλεπτα, μετά χαλαρώστε για 10 δευτερόλεπτα, με την τήρηση κατάτω συστάσεων:

**Χέρια** – σφίξτε τα χέρια σας σε γροθιά, μετά χαλαρώστε.

**Κάτω βραχίονες** – λυγίστε τα χέρια σας στον καρπό, μετά χαλαρώστε.

**Άνω βραχίονες** – λυγίστε τα χέρια σας στους αγκώνες, μετά χαλαρώστε.

**Ύμνοι** – σηκώστε τους ώμους σας, μετά χαλαρώστε.

**Λαιμός** – τεντώστε μαλακά το λαιμό σας προς τα αριστερά, μετά μπροστά, μετά δεξιά, μετά προς τα πίσω με μια αργή κυκλική κίνηση, μετά χαλαρώστε.

**Μέτωπο και κρανίο** – σηκώστε τα φρύδια σας, μετά χαλαρώστε.

**Μάτια** – κλείστε τα μάτια σας σφιχτά, μετά χαλαρώστε.

**Σιαγόνας** – σφίξτε τα δόντια σας, μετά χαλαρώστε.

**Στήθος** – πάρτε βαθιά αναπνοή, μετά εκπνεύστε και χαλαρώστε..

**Στομάχι** – πιέστε την κοιλιά σας, μετά χαλαρώστε.

**Πάνω μέρος της πλάτης** – μαζέψτε τους ώμους σας προς τα μπροστά, μετά χαλαρώστε.

**Κάτω μέρος της πλάτης** – ενώ κάθεστε, λυγίστε τη μέση σας σε απαλό τόξο, μετά χαλαρώστε.

**Γλουτοί** – σφίξτε τους γλουτούς σας, μετά χαλαρώστε.

**Μηροί** – πιέστε δυνατά τα πόδια σας στο δάπεδο, μετά χαλαρώστε.

**Γάμπες** – σηκώστε τα δάκτυλα των ποδιών απ' το δάπεδο, μετά χαλαρώστε.

**Πόδια** – λυγίστε τα δάχτυλα των ποδιών μαλακά προς τα κάτω, μετά χαλαρώστε.

Συνεχίστε να αναπνέετε χαλαρά για άλλα 5 δευτερόλεπτα, απολαμβάνοντας την αίσθηση της χαλάρωσης. Καθώς βελτιώνεστε στην τεχνική της χαλάρωσης, μπορεί να το βρείτε πιο ενδιαφέρον αν συνδυάζετε αυτές τις ασκήσεις με αναμνήσεις καταστάσεων που σας πρόσφεραν χαλάρωση (πχ. ξαπλωμένοι στην παραλία). Ο συνολικός χρόνος της άσκησης χαλάρωσης είναι περίπου 15-20 λεπτά.

## **ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΠΑΡΩ ΦΑΡΜΑΚΑ;**

Μερικές φορές όλες οι τεχνικές που δοκιμάζουμε για να μας βοηθήσουν να κοιμηθούμε απλά δεν έχουν αποτέλεσμα. Στην περίπτωση αυτή, τα φάρμακα μπορούν να βοηθήσουν να ξαναποκτήσουμε τον κύκλο του ύπνου μας, αλλά δεν αποτελούν μακροπρόθεσμη λύση και γενικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται με την μικρότερη αποτελεσματική δόση και για μια περιορισμένη διάρκεια (όχι πάνω από 10-14 ημέρες).

Στα φάρμακα περιλαμβάνονται:

### **Βενζοδιαζεπίνες (Benzodiazepines)**

Σύντομης δράσης πχ. Temazepam, Oxazepam

Μακράς δράσης πχ. Diazepam, Clonazepam

Αυτά τα φάρμακα είναι εθιστικά και θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο για βραχυπρόθεσμη θεραπεία (ανώτατο όριο 10-14 ημέρες). Άλλες παρενέργειες είναι μυϊκή χαλάρωση (που μπορεί να οδηγήσει σε πεισίματα), νοητική διαταραχή ή μια επίδραση πονοκέφαλου μετά από μέθη (πιθανότερο με φάρμακα μακράς δράσης). Αυτά τα φάρμακα καταστέλλουν τον ύπνο REM και όταν τα σταματήσετε συμβαίνει επαναφορά του ύπνου REM που αρχίζει γρήγορα με ζωντανά όνειρα.

### **Υπνωτικά χωρίς βενζοδιαζεπίνη**

#### **Zolpidem (Stilnox®)**

= 5mg-10mg - 20mg το βράδυ ή

#### **Stilnox CR® (παρέχει ύπνο μεγαλύτερης διάρκειας)**

= 12,5mg ενήλικες 6,25mg ηλικιωμένοι

#### **Zopiclone (Imovane®)**

= 3,75-7,5mg - 15mg το βράδυ.

Αυτά τα νεότερα φάρμακα έχουν οφέλη σε σύγκριση με τις βενζοδιαζεπίνες επειδή γενικά δεν προκαλούν άλλες παρενέργειες και συνήθως δεν έχουν την επίδραση του πονοκέφαλου μετά από μέθη. Γενικά δεν είναι εθιστικά όπως οι βενζοδιαζεπίνες αλλά πιθανόν να τα συνηθίσει ο οργανισμός και γενικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για μικρά διαστήματα (ανώτατο όριο 10-14 ημέρες). Αυτά τα φάρμακα δεν καταστέλλουν τον ύπνο REM.

### **Άλλα φάρμακα που χρησιμοποιούνται μερικές φορές για τον ύπνο**

#### **Melatonin**

**Ηρεμιστικά αντιψυχωσικά** - όπως quetiapine και olanzapine, πιθανόν να έχουν προβληματικές παρενέργειες και στο Εθνικό Συναγολόγιο PBS ενδείκνυνται μόνο για ψυχωσικές διαταραχές.

**Αντι-ισταμίνες** - αυτά κυρίως δεν είναι υπνωτικά φάρμακα, αλλά πολλά έχουν ηρεμιστικές παρενέργειες.

**Βαρβιτουρικά** - Σπάνια χρησιμοποιούνται σήμερα λόγω των σοβαρών παρενεργειών.

**“τα φάρμακα μπορούν να βοηθήσουν να ξαναποκτήσουμε τον κύκλο του ύπνου μας, αλλά δεν αποτελούν μακροπρόθεσμη λύση και γενικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται με την μικρότερη αποτελεσματική δόση και για μια περιορισμένη διάρκεια”**

# ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΣΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άνθρωποι με ψυχικές ασθένειες έχουν αυξημένο κίνδυνο για ορισμένες ιατρικές παθήσεις που μπορεί να έχουν αρνητικές συνέπειες στην ποιότητα και διάρκεια ζωής. Επίσης, μερικά ψυχιατρικά φάρμακα έχουν παρενέργειες που μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο ορισμένων ιατρικών παθήσεων, ειδικά καρδιοπάθεια. Είναι πολύ σημαντικό για τα άτομα με ψυχική ασθένεια να γνωρίζουν αυτά τα θέματα και να διασφαλίσουν ότι η σωματική τους υγεία παρακολουθείται σωστά και αντιμετωπίζονται κανονικά οποιαδήποτε προβλήματα.

Συζητήστε αυτά τα θέματα με το γιατρό σας και βεβαιωθείτε να κρατάτε σημειώσεις για το βάρος σας, περιφέρεια της μέσης και πίεση.

Συστήνουμε να κάνετε ορισμένες εξετάσεις αίματος σε τακτική βάση για να ελέγχεται η σωματική σας υγεία.

## ΣΥΣΤΗΝΟΜΕΝΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Η συστηνόμενη παρακολούθηση (τουλάχιστον κάθε εξάμηνο) θα διαφέρει ανάλογα το άτομο, τους συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου και συγκεκριμένα φάρμακα του ατόμου:

μέτρηση:

- του βάρους
- της περιφέρειας της μέσης
- της πίεσης

εξετάσεις αίματος για:

- ηπατική λειτουργία
- νεφρική λειτουργία
- ζάχαρο στο αίμα με νηστεία (για διαβητικούς)
- λίπη στο αίμα με νηστεία ("κατάσταση ηπιδίου")

**Αν παίρνετε λίθιο** θα χρειάζεστε εξέταση για την μέτρηση του ποσοστού θυρεοειδούς ορμόνης και λιθίου κάθε εξάμηνο.

**Αν παίρνετε sodium valproate ή carbamazepine** θα χρειάζεστε γενική εξέταση αίματος (ποιοτική και ποσοτική εξέταση αίματος) κάθε εξάμηνο.

**Αν παίρνετε clozapine** θα χρειάζεστε εβδομαδιαίες εξετάσεις αίματος για τις πρώτες 18 εβδομάδες της θεραπείας, και μετά κάθε μήνα. Επίσης εξετάσεις για την λειτουργία της καρδιάς (ο γιατρός σας μπορεί να κανονίσει αυτές τις εξετάσεις για εσάς).

Επίσης, αν έχετε οποιαδήποτε βασικά καρδιολογικά προβλήματα ή παίρνετε φάρμακα που μπορεί να επηρεάζουν την καρδιά (π.χ. ziprasidone, clozapine) θα πρέπει να κάνετε τακτικές εξετάσεις της καρδιάς σας (Ηλεκτροκαρδιογράφημα).

**“Άνθρωποι με ψυχικές ασθένειες έχουν αυξημένο κίνδυνο για ορισμένες ιατρικές παθήσεις που μπορεί να έχουν αρνητικές συνέπειες στην ποιότητα και διάρκεια ζωής”**

# ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Για περισσότερες πληροφορίες μιλήστε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας ή τηλεφωνήστε:

## Psychotropic Drug Advisory Service

(Συμβουλευτική Υπηρεσία Ψυχοτροπικών Ουσιών)

## Mental Health Research Institute

ΓΡΑΜΜΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ: (03) 9389 2920

155 Oak Street, Parkville 3052

Email: [cculhane@mhri.edu.au](mailto:cculhane@mhri.edu.au)

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πολλά άτομα παρείχαν συμβουλές και βοήθεια για τη συγγραφή και συγκέντρωση των πληροφοριών αυτού του φυλλαδίου. Συγκεκριμένα ευχαριστούμε την Christine Culhane (Ερευνητικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας Βικτώριας, Μελβούρνη), Deirdre Aderton (Προσοκομείο Fremantle, Περθ) και την Katie Weedon (Τμήμα Ψυχικής Υγείας St. Vincent's, Μελβούρνη) για το σχεδιασμό, έκδοση και τεχνική επιμέλεια του κειμένου αυτού του φυλλαδίου.

Στήριξη για την έκδοση αυτού του φυλλαδίου χορηγήθηκε γενναιοδωρα απ' το Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών Βικτώριας και το Ίδρυμα The Pierce Armstrong Foundation.



## ΑΠΟΠΟΙΗΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ

Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο φυλλάδιο αυτό δεν προτίθενται για αντικατάσταση της ιατρικής φροντίδας. Οι αποφάσεις σχετικά με τη θεραπεία είναι πολύπλοκες ιατρικές αποφάσεις που απαιτούν ανεξάρτητη, ενημερωμένη απόφαση από αρμόδιο επαγγελματία φροντίδας υγείας. Παραπομπή σε οποιοδήποτε φάρμακο ή ουσία δεν υποδηλώνει σύσταση απ' τους συγγραφείς οι οποίοι δεν έχουν καμία ευθύνη για οποιοδήποτε δυσάρεστο κλινικό περιστατικό που μπορεί να προκληθεί αν κάποιο άτομο ακολουθήσει τις συστάσεις που αναφέρονται στο παρόν φυλλάδιο.



**St Vincent's**

*Continuing the Mission of  
the Sisters of Charity*



THE UNIVERSITY OF  
MELBOURNE

© **Professor David Castle**

**Τμήμα Ψυχικής Υγείας St. Vincent's  
Πανεπιστήμιο Μελβούρνης**

Αυτή η εργασία είναι πνευματική ιδιοκτησία. Εκτός από οποιαδήποτε χρήση που επιτρέπεται σύμφωνα με το Νόμο Πνευματικής Ιδιοκτησίας 1968, απαγορεύεται η αναπαραγωγή οποιουδήποτε τμήματος με οποιαδήποτε διαδικασία χωρίς την εκ των προτέρων άδεια από το Τμήμα Ψυχικής Υγείας St. Vincent's. Αιτήσεις και ζήτηση πληροφοριών σχετικά με την αναπαραγωγή και δικαιώματα θα πρέπει να απευθύνονται:

Professor David J. Castle  
Τηλ: (61 3) 9288 4751  
Φαξ: (61 3) 9288 4802  
Email: david.castle@svhm.org.au

Αυτό το έντυπο μπορεί να αποκαλείται με τον τίτλο  
**‘Πληροφορίες Ψυχιατρικών Φαρμάκων: Οδηγός για Ασθενείς & Φροντιστές, 2008’**

**ΕΚΔΟΣΗ: ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2008**